EPS
ANN 14

55150

ANNALES

DE

LITTÉRATURE

MÉDICALE ÉTRANGÈRE,

RÉDIGÉES PAR

J. F. KLUYSKENS,

Professeur de chirurgie à l'école de médecine, et chirurgien en chef de l'hôpital civil de Gand.

ET

L. H. J. VRANCKEN,

Docteur en médecine à Anvers, membre de plusieurs sociétés savantes.

Seconde année. Tome premier.

A GAND,

De l'imprimerie de *P. F. de Goesin-Verhaeghe,*

rue Haute-porte N.° 229.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

L'Accueil favorable que l'on a fait aux douze premiers numéros des Annales de littérature médicale étrangère, et le désir que l'on a manifesté pour que cet ouvrage fut continué, m'ont fait redoubler de zèle, et m'ont engagé à y porter tous les soins nécessaires, pour le rendre aussi utile, et aussi intéressant qu'on puisse le désirer.

Mes nombreuses occupations ne me permettant pas de consacrer le temps convenable à la confection des Annales, je me suis adjoint pour collaborateur le docteur Vrancken *d'Anvers, qui par son amour et les connaissances multipliées qu'il possède de sa profession, contribuera efficacement au perfectionnement de cet ouvrage.*

Les Annales contiendront toujours ce que la littérature médicale étrangère offrira de plus utile à la France. L'ouvrage du docteur Fordyce *sur les fièvres dont nous avons commencé l'analyse dans ce cahier, est ce qu'on a de mieux sur cette partie. Incessamment nous donnerons un extrait analytique et raisonné de la zoonomie du docteur* Darwin. *Nous passerons aussi en revue les mémoires de la société royale de médecine de Londres, ainsi que les différens ouvrages et journaux qui paraissent en Angleterre sur l'art de guérir.*

La littérature médicale Allemande ne sera point négligée, nous ferons connaître ce qu'il y a de plus intéressant dans les ouvrages de Reil, *de* Richter, *de* Hufeland, *de* Starck, *de* Thomann, *de* Struve, *de* Frank, *etc. etc.; ainsi que dans*

les journaux de médecine de Mursinna, *de* Hufeland, *de* Loder, *de* Horn, *de* Siebold, *et autres.*

La médecine hollandaise n'est pas moins estimable que celle des allemands. Ce pays possède dans ce moment plusieurs hommes célèbres dans l'art de guérir et beaucoup de sociétés savantes, qui ne cessent d'enrichir la profession par un grand nombre d'observations et de mémoires très-intéressans. Déjà nous avons communiqué dans les cahiers précédens une partie des travaux des docteurs Ontyd *et* Thomassen à Thuessinck *et on les a très-bien accueillis.*

Les productions italiennes feront aussi partie des Annales, et nous promettons à nos lecteurs de porter à leur connaissance les progrès que la science fait dans ce pays.

Il est nécessaire de dire ici, que le choix que nous ferons des articles, ne sera point dirigé par aucun esprit de système, mais que nous aurons toujours égard à la vérité et à l'exactitude avec lesquelles les observations et les mémoires seront rédigés. Notre jugement à cet égard sera le résultat de notre propre pratique et de notre expérience.

En un mot nous n'omettrons rien de ce qui peut rendre les Annales vraiment utiles à ceux de la profession, qui ignorent les langues étrangères, ou qui, par économie ou par manque de temps, se trouvent hors d'état de pouvoir consulter les bons ouvrages. K.

A dissertation on simple fever, or on fever consisting of one paroxism only, etc.; *Dissertation sur la fièvre simple, ou celle qui ne consiste qu'en un seul paroxisme; par* GEORGE FORDYCE, *M.-D., Médecin-principal de l'hôpital St. Thomas, et Professeur de Médecine-pratique à Londres.* (*Premier Extrait.*)

L'Ouvrage que nous allons analyser, diffère de ceux qui ont été publiés depuis la fin du siècle dernier, par la manière claire et précise dont le sujet est traité, et par les vues pratiques que l'auteur y a particulièrement développées; ce qui assure à cet ouvrage une place distinguée parmi ceux qui ont contribué le plus à l'avancement de l'art de guérir.

Afin d'en développer la doctrine et d'en exposer les traits les plus saillans, nous avons cru devoir donner à cet extrait une étendue assez considérable; il s'y trouve même plusieurs passages cités en entier, parce que l'intérêt qu'ils comportent les rendaient peu susceptibles d'abréviation, ce qui n'aurait pu que les altérer considérablement. Cette dissertation doit d'ailleurs inspirer le plus vif intérêt, non-seulement à cause du point de vue sous lequel l'auteur considère la fièvre, mais encore, parce que tout ce qui est sorti de sa plume est marqué au coin du génie; d'ailleurs le docteur *Fordyce* est devenu un des hommes les

plus capables d'apprécier et de décrire cette maladie, et par l'expérience qu'il a acquise pendant plus de vingt ans dans un hôpital si considérable, que le nombre des malades s'y élève à plus de quatre mille annuellement, et par les occasions qu'il avait de développer et de commenter la doctrine des fièvres dans les cours publics qu'il fait depuis plus de trente ans, devant un nombreux auditoire, duquel sont sortis des médecins célèbres.

Il est étonnant que la fièvre, étant une des maladies les plus fréquentes dans tous les temps et dans tous les pays, ait été aussi peu connue et aussi peu étudiée ; il semble que l'on ait dédaigné d'arrêter un instant son attention sur une maladie aussi commune, et qui se guérit aussi aisément. Mais si l'on réfléchissait de combien d'autres maladies celle-ci est la source, on verrait que la connaissance exacte de sa nature et de ses progrès est indispensablement nécessaire à quiconque veut s'adonner à l'exercice de la médecine. Il est donc de la plus grande importance que cette maladie soit mieux approfondie qu'elle ne l'a été jusqu'ici, et que surtout sa description soit débarrassée de ces systêmes, de ces conjectures et de ces spéculations de cabinet qui fourmillent dans la plus grande partie des livres de médecine. Toute personne censée qui a lu ces compilations théoriques, ne peut manquer de s'apercevoir que ni les causes, ni les progrès, ni la

terminaison de la fièvre, ne sont bien connus ; on peut s'en convaincre en remarquant que, dans un même pays, et souvent dans une même ville, des médecins, d'ailleurs fort habiles, emploient des moyens différens. Rien ne peut donc faire faire quelques progrès aux connaissances sur la fièvre et sur son mode de traitement, que les occasions fréquentes de l'observer.

L'ouvrage de Mr. *Fordyce* est divisé en cinq dissertations, dont la première, qui est celle que nous analysons, traite de la fièvre simple, la seconde de la fièvre tierce régulière, la troisième de la fièvre continue régulière et des effets des remèdes employés pour guérir cette fièvre ; la quatrième des remèdes que l'on emploie dans les fièvres intermittentes irrégulières ; et la cinquième des moyens dont on fait usage dans les fièvres continues irrégulières. Nous publierons successivement les extraits de ces diverses dissertations.

Observations générales.

La fièvre doit sa dénomination en grec, en latin, en arabe et en persan, à l'idée que l'on s'est formée de sa chaleur ; *pur* en grec, feu, *febris* en latin, de *fervere*, brûler, etc. Tous les praticiens, observe le docteur *Fordyce*, ont toujours eu cette idée favorite, que dans toute maladie la présence de certains symptômes indique la maladie, et qu'au contraire elle n'a pas lieu, lorsque ces symptômes sont absens ; voilà

pourquoi ils ont toujours regardé la connaissance d'une maladie comme extrèmement facile par ce moyen. Ceci est néanmoins souvent illusoire ; car il y a peu de symptômes qui n'aient lieu que dans une seule maladie, et beaucoup moins encore de maladies particulières qui n'aient qu'un symptôme particulier ; par exemple, l'inflammation de la Plèvre peut avoir lieu sans douleur ; car on a quelquefois trouvé, par la dissection des adhérences, et même de la suppuration au-dessus et au-dessous de la Plèvre, sans que le malade se soit plaint de douleur au côté.

La fièvre, dit-il plus loin, est de toutes les maladies celle où l'on doit le plus s'attendre à trouver un symptôme pathognomonique, c'est-à-dire un symptôme qui n'a pas lieu lorsqu'il n'y a pas de fièvre, ou que la fièvre n'a pas lieu lorsque ce symptôme n'existe pas. L'auteur passe ensuite à l'examen des symptômes qui sont regardés comme pathognomoniques. La chaleur, dit-il, qui, chez toutes les nations qui cultivent l'art de guérir, a fait donner à la fièvre les différens noms qu'elle porte, n'est pas un signe pathognomonique. Avant le temps de *Vanhelmont*, on ne connaissait pas encore de moyens de mesurer ce que nous nommons maintenant la chaleur du corps. Il inventa d'abord un instrument pour mesurer la chaleur au moyen de l'expansion de l'air contenu dans un globe de verre, et qui, étant rehaussé, poussait un fluide dans un petit

tube. Cet instrument a depuis été remplacé par le thermomètre qui est beaucoup plus exact. C'est par son moyen que l'auteur, en l'appliquant au corps d'un malade attaqué de la fièvre, y a souvent trouvé moins de chaleur que dans celui d'une personne saine, quoique tous les autres symptômes qui constituent la fièvre fussent présens, et que le malade même se plaignit de chaleur. Il a mis souvent la boule d'un thermomètre sous la langue d'un malade, où elle est restée environ cinq minutes ; il ne s'est élevé qu'à 96°, 95°, et même qu'à 64° de *Farenheit ;* d'un autre côté, lorsqu'un malade avait froid, ce moyen a fait voir que la chaleur du corps allait à 104° ou à 105°. Ce mode de mesurer la chaleur étant totalement ignoré avant *Vanhelmont*, et n'ayant été perfectionné que longtemps après lui, nous ne pouvons tirer aucune induction juste de l'idée qu'ont eu les Grecs de la chaleur dans les fièvres, ni des sensations des malades.

Passant ensuite à la considération de ce que le malade éprouve, eu égard à la température, quoique la sensation du chaud soit plus fréquente et de plus longue durée que celle du froid dans la fièvre, il n'est cependant pas douteux que souvent il se plaint d'un froid excessif, à des époques différentes de la maladie et quelquefois au milieu de la fièvre.

Une personne qui applique la main sur une région quelconque du corps d'un malade attaqué

de la fièvre, sent quelquefois qu'elle est fort chaude, tandis que le malade la trouve froide : quelquefois elle peut passer du chaud au froid presque dans le même instant, *et vice versâ*, sans que cela s'accorde avec les observations thermométriques. Ainsi, selon l'auteur, la chaleur, considérée autant qu'on peut la mesurer, ne peut pas être regardée comme un symptôme pathognomonique.

Quelques auteurs et quelques praticiens se sont imaginés que le froid, suivi de chaleur, constituait la fièvre ; mais tout médecin qui a vu beaucoup de ces maladies et qui en a bien observé les paroxismes, sait très-bien que souvent elle commence sans accès de froid. On appelle froid, un moindre degré de chaleur mesuré au thermomètre, ou ressenti par le malade ou les assistans : dans quelques cas de fièvres, l'auteur a mesuré la chaleur de différentes manières au commencement d'une attaque, sans y trouver un seul degré de moins que celui de la chaleur naturelle du corps, et cela depuis le commencement jusqu'à la fin du paroxisme.

Le froid, pris dans le sens que lui donne l'auteur, a fréquemment lieu dans des maladies que les médecins n'ont jamais considérés comme fièvre ; par exemple, dans les affections hystériques. Ainsi le froid n'est point un symptôme pathognomonique de la fièvre.

La fréquence du pouls a été plus souvent

considérée comme un symptôme pathognomonique de la fièvre. Le pouls donne presque toujours le nombre des contractions du ventricule gauche du cœur. Dans une personne saine, le nombre de ces contractions est étonnamment uniforme ; dans l'âge adulte, leur nombre le plus ordinaire est de 73 par minute, de sorte qu'on pourrait presque s'en servir pour mesurer le temps : chez les hommes qui sont occupés dans les grandes villes, il varie, mais c'est fort peu ; en parfaite santé, il est rarement au-dessous de 70 ou au-delà de 75 par minute. Il n'est pas rare de trouver des idiosyncrasies où le nombre des contractions de ce ventricule est moindre ou au-delà de 73 par minute dans l'état de santé ; mais quelqu'en soit le nombre dans un temps donné chez ceux où cela a lieu, il reste uniforme tant qu'on se porte bien. Il est très-rare de rencontrer des personnes où il soit à moins de 60, ou au-delà de 80, à peine en trouve-t-on un exemple sur cent individus. Les contractions du ventricule gauche du cœur sont plus fréquentes et plus aisément dérangées chez les enfans ; elles sont plus lentes chez les vieillards.

L'auteur en a vu un, dans une maison de charité, dont le pouls, dans l'état naturel, n'excédait pas 26 pulsations par minute. Le nombre des pulsations dans les vieillards est aussi moins régulier. Il prévient d'ailleurs que, dans son

traité, il fait abstraction de ce qui a lieu chez les enfans et les vieillards, et qu'il considère le nombre de 73 pulsations par minute comme le type du pouls de l'homme en santé. Lorsque la fréquence du pouls est prise pour un symptôme pathognomonique de la fièvre, on entend par là que les contractions du ventricule gauche du cœur vont à plus de 73 par minute. Mais les auteurs et les praticiens ne sont nullement d'avis que toute augmentation au-dessus de ce nombre de 73, soit fièvre. On a donc mis en question de savoir combien il fallait de pulsations par minute pour constituer la fièvre ; quelques-uns ont pris 90 pulsations ou plus ; ainsi, d'après leur opinion, toute personne dont le pouls étant à 73 dans l'état de santé, est porté à 90 ou au-delà, a la fièvre. Tout homme peut choisir quel terme il lui plaît, pourvu que préalablement il le définisse. Ainsi donc en supposant qu'on admette que toute maladie où le pouls bat jusqu'à 90 fois par minute soit fièvre, l'auteur examine quelles sont les maladies qui devraient porter ce nom.

Il suppose une contraction spasmodique des intestins, où souvent le pouls va jusqu'à 100 pulsations par minute, doit-on pour cela dire que le malade est attaqué de la fièvre ? Si on donne à ce malade des épices, la contraction cesse et le pouls reprend son type naturel. Si une personne se fatigue trop en dansant, les

pulsations vont souvent au-delà de 120 par minute ; ainsi donc cette personne a la fièvre. Si une femme fait la rencontre imprévue de l'objet de son amour, son pouls s'élève aussi jusqu'à 100 pulsations par minute, cette femme est aussi attaquée de la fièvre. Mais ces affections, et mille autres, sont bien éloignées de la maladie que l'auteur veut décrire, bien éloignées de la fièvre de tous les grands médecins grecs et arabes, et même de celle de la majorité des médecins modernes.

La fréquence du pouls peut avoir lieu sans fièvre, et la fièvre peut avoir lieu sans fréquence du pouls. L'auteur a souvent vu une fièvre survenir et rester continue, de sorte qu'au milieu de la seconde semaine le pouls s'élevait jusqu'à 100 et 110 pulsations, et même plus, par minute, la langue recouverte d'un enduit brunâtre et sèche, la peau aride, grandes prostration des forces, constipation, douleur susorbitaire violente, le regard stupide, le délire, de fortes exacerbations le soir ; eh bien, dans ces cas il a observé que les pulsations sont diminuées à 60, 50, ou même à 45 par minute, tous les autres symptômes restant les mêmes et la fièvre augmentant même encore sous les autres rapports. Ce petit nombre de pulsations, après avoir continué pendant deux ou trois jours, a fait place au même nombre qu'auparavant, de sorte que si un médecin eut fait attention à toutes les

autres circonstances sans tâter le pouls, il n'aurait jamais pu soupçonner que le nombre des pulsations ait pu diminuer pendant ce temps. L'auteur a souvent fait remarquer cette circonstance à ses élèves de l'hôpital Saint Thomas, et elle lui a été plusieurs fois indiquée par le docteur *Cullen*, *Sir John Pringle*, etc., etc. Plusieurs auteurs ont dit avoir observé la même chose. On ne peut certainement pas dire qu'alors le malade est sans fièvre ; ainsi une fièvre peut avoir lieu, et même à un degré imminent, sans qu'il y ait augmentation des pulsations des artères, ou des contractions du ventricule gauche du cœur.

En conséquence, le docteur *Fordyce* conclut que le nombre des pulsations artérielles n'est pas un symptôme pathognomonique de la fièvre, puisqu'elles peuvent être nombreuses sans qu'il y ait de fièvre, et moins nombreuse que dans l'état naturel, quoique la fièvre soit portée à son plus haut période. Si l'on considère l'inquiétude, les anxiétés, l'état de la langue, la céphalalgie, ou tout autre symptôme qui a lieu dans la fièvre, on verra qu'ils peuvent aussi se montrer lorsqu'elle n'existe pas, et qu'elle peut exister sans ces symptômes ; et en conséquence l'auteur ne les regarde pas comme pathognomoniques de cette maladie.

Définition des Fièvres.

Beaucoup de maladies ont été nommées fièvres,

même par des praticiens d'un grand talent; mais l'auteur se croit fondé à les exclure du tableau des fièvres. D'abord il rejette toutes les affections du système qui dépendent d'une autre maladie ; ainsi dans une inflammation flegmoneuse (par exemple, la pleurésie) il y a souvent fréquence, dureté et force dans le pouls, la langue chargée, perte de l'appétit et du sommeil. Si l'inflammation cesse, tous ces symptômes cessent d'eux-mêmes, puisqu'ils ne dépendent que de l'inflammation de la Plèvre ; ainsi, conformément à cette règle, on ne doit pas les considérer comme constituant la fièvre. Dans une inflammation des intestins il y a fréquence du pouls, avec contractions, dureté et souvent obstructions, douleur au front, sécheresse et couleur foncée de la peau ; la langue est recouverte d'un enduit brun, il y a grande prostration des forces musculaires, des contractions convulsives des extrémités, nausées et vomissemens, constipation, etc. Si l'inflammation des intestins cesse, ces symptômes disparaissent à leur tour, parce qu'ils dépendent entièrement de l'inflammation des intestins ; et en conséquence, d'après cette règle, on ne peut pas les considérer comme indiquant la fièvre. De même dans le rhumatisme partiel, ou qui a lieu dans différentes parties par métastase, il arrive souvent que le pouls devient dur, plein, fort et fréquent ; que la langue est recouverte d'une couche blanche, qu'il y a perte d'appétit, augmentation de tous

les symptômes vers le soir, et grand relâchement le matin ; mais tout cela n'est dû qu'au rhumatisme affectant une région particulière, et si la maladie locale venait à se guérir, tous les symptômes indiqués ci-dessus cesseraient aussi ; il faut donc les exclure du tableau des fièvres.

La seconde règle est, que toute maladie qui n'attaque qu'une partie du corps, tel qu'un bras, la tête, l'estomac, etc., et qui n'affecte pas d'autres parties du système, ou qui en produit une dans d'autres parties mais qui dépend seulement de l'affection locale, ne peut pas être considérée comme fièvre.

Des praticiens peu versés dans cette matière se sont souvent cru fort habiles à découvrir la nature de ces maladies et à la considérer pour fiévreuse ; ainsi une migraine qui a lieu par paroxismes, qui commencent quelquefois par un sentiment de froid, et produisent une fréquence dans le pouls, perte de l'appétit, chaleur, langue chargée, et qui prend quelquefois un type quotidien, tierce ou quarte, a été considérée comme une fièvre, dont cependant elle n'a aucun caractère.

Il ne faut pourtant pas conclure de ce qui vient d'être dit, qu'une fièvre ne puisse pas exister en même temps qu'une autre maladie. La fièvre peut faire son invasion et continuer pendant quelque temps, et il peut survenir une autre maladie, sans que pour cela la fièvre cesse ; elles

peuvent subsister ensemble ; la cessation de la maladie survenue , peut ne pas faire cesser la fièvre , mais tous ses symptômes peuvent demeurer jusqu'à ce qu'elle ait fini son cours. Cette circonstance paraît avoir été difficilement saisie par les praticiens : par exemple, un homme est attaqué de froid, d'anxiété , de prostration de forces , le froid peut être suivi de chaleur , il peut survenir de la fréquence dans le pouls, céphalalgie , une langue chargée et autres symptômes fébriles , quelques heures ou même quelques jours après , il se déclare une douleur au côté , qui augmente dans l'inspiration et par la toux , difficulté de respirer , dureté, plénitude et force du pouls , et tous les autres symptômes d'une pleurésie : la douleur de côté et tous les autres symptômes pleurétiques peuvent disparaître au moyen de la saignée et des autres remèdes , cependant , après qu'il n'y a plus de douleur de côté , celle du front , la langue chargée , la prostration des forces et tous les autres symptômes fébriles peuvent continuer , et la maladie peut parcourir le reste de son cours , comme s'il n'était pas survenu de pleurésie.

Ces cas sont d'autant plus difficiles , qu'il arrive assez souvent qu'une maladie , qui survient pendant la fièvre , la guérit , et que tous les symptômes qui subsistent ensuite , sont entièrement produits ou entretenus par cette seconde maladie , la fièvre étant entièrement disparue.

Si donc une fièvre se déclare par un sentiment de froid, suivi de chaleur, fréquence dans le pouls, douleur au front, grande prostration des forces musculaires, et autres symptômes de fièvre : au bout de deux ou trois heures, il peut survenir une inflammation des intestins qui guérisse la fièvre ; mais quoique la fièvre soit enlevée, la céphalalgie continue, la langue reste chargée, le pouls devient plus fréquent, petit et contracté, et nonobstant que ces symptômes puissent être les mêmes que ceux qui eurent lieu pendant la fièvre, ils ne dépendent néanmoins que de l'inflammation des intestins, si celle-ci se dissipe au moyen des saignées locales ou générales, des fomentations et d'autres remèdes, qui n'ont aucune tendance à guérir la fièvre, tous les symptômes disparaîtront graduellement, et enfin tout sera fini peu de temps après la guérison de l'inflammation des intestins.

Il était nécessaire, avant d'entrer en matière, de considérer ces objets préliminaires, l'auteur passe ensuite à la description de la fièvre.

La fièvre, dit-il, est une maladie qui affecte tout le systême ; elle affecte la tête, le tronc et les extrémités ; elle affecte la circulation, l'absorption et le systême nerveux ; elle affecte la peau, les fibres musculaires et les membranes ; elle affecte enfin le corps et l'esprit. C'est donc une maladie de tout le systême, dans toute la force du terme, mais elle n'affecte pas les diverses parties du systême uniformément et avec une égale

force, car souvent une partie est beaucoup plus affectée en proportion d'une autre; quelquefois la partie qui l'était le plus dans un temps, l'est moins dans un autre, de sorte que les symptômes qui sont les plus marqués dans une fièvre, sont les plus faibles dans une autre, ou quelquefois manquent totalement. Ceci a jetté beaucoup d'ambiguité sur cette maladie. Pour la décrire, il faut supposer un cas dans lequel tous les symptômes essentiels à la fièvre aient lieu, et dans un degré égal, quoiqu'un cas pareil ne soit jamais arrivé; car la présence d'un symptôme n'implique pas nécessairement, et en aucune manière, l'absence d'un autre; par exemple, dans la plupart des fièvres il y a douleur au front, et dans quelques-unes il n'y en a point; dans le plus grand nombre de cas, la langue est chargée, et dans d'autres elle est propre; mais la présence de la céphalalgie n'a aucune influence sur l'état de la langue, et cet état n'en a point à son tour sur la céphalalgie; de sorte que chez le même malade il peut y avoir grande céphalalgie et la langue fort chargée en même temps; ou bien il peut ne point y avoir de céphalalgie quoique la langue soit fort chargée, et cette partie peut être très-propre, et néanmoins la céphalalgie très-grande, ou d'un autre côté la langue peut n'être pas légèrement chargée et la céphalalgie légère; ou il peut y avoir céphalalgie sans que la langue soit chargée, ou elle peut être chargée sans qu'il y ait de céphalalgie, ou il peut

y avoir absence de ces deux symptômes à la fois ; et il peut en être ainsi de deux autres symptômes quelconques qui ont lieu dans cette maladie.

Les fièvres durent naturellement plus ou moins longtemps ; quelquefois elles parcourent tout leur période en huit, dix ou douze heures, de sorte que le malade est attaqué de la maladie, tous les symptômes qui en constituent l'essence surviennent, la guérison naturelle a lieu, et termine la maladie ; ou, en d'autres termes, différens symptômes variés ont lieu et la maladie est entièrement terminée et la santé rétablie dans ce court espace de temps. On doit considérer cette fièvre comme complette, puisque tout ce qui est essentiel à cette maladie a eu lieu. Lorsqu'une fièvre finit son cours en huit, dix ou douze heures, elle a complétée son existence aussi bien que si elle avait duré huit ou dix mois. Si elle finit sa course en un seul paroxisme, elle la finit aussi parfaitement que si elle en eut eu plusieurs semblables ou même différens. C'est l'opinion de *Sydenham*, l'un des premiers auteurs pour l'observation.

Une fièvre qui se termine en moins de vingt-quatre heures, dure donc moins qu'un jour et une nuit ; c'est pour cette raison que les Grecs la nommèrent éphémère. Beaucoup d'auteurs modernes, tels que *Boerhaave*, ont considéré comme fièvre éphémère toutes ces légères indispositions qui proviennent de trop d'exercice, d'indigestion, de l'abus du vin ou d'autres causes,

et qui se terminent en moins de vingt-quatre heures ; mais ces auteurs, ainsi que *Boerhaave* lui-même, n'étaient point des praticiens cliniques. L'auteur a vu plusieurs fièvres dans lesquelles tous les symptômes essentiels ont eu lieu, et qui se sont terminées en huit, dix ou douze heures. Il commence par décrire cette fièvre éphémère, se réservant de parler ensuite des variétés qui ont lieu.

La fièvre commence fréquemment avec des symptômes très-marqués tous à la fois, c'est-à-dire qu'un homme en parfaite santé se trouve fortement attaqué en moins d'une minute ; par exemple, supposons un homme à table et qui dîne de bon appétit, il est affecté tout-à-coup de la maladie, au point qu'il ne peut plus tenir sa fourchette. Un même accès peut avoir lieu à chaque moment ; cependant beaucoup plus de fièvres commencent entre huit heures du matin et huit heures du soir, qu'il n'y en a qui commencent entre huit heures du soir et huit heures du matin.

Il faut se ressouvenir ici que l'auteur fait l'histoire de la fièvre, ainsi qu'il l'a observé, et non d'après aucune supposition. C'est pourquoi il ne prétend pas expliquer la raison de cette différence. Quelques-uns ont supposé que le passage du soleil par le méridien avait de l'influence ; mais cette supposition ne lui paraît

pas fondée, parce que le nombre des fièvres qui attaquent à midi ou aux environs n'est pas sensiblement plus grand que celui des fièvres qui attaquent deux ou trois heures avant ou après cette époque. En un mot la fièvre est une maladie, dont l'ensemble des symptômes n'a pas encore été expliqué.

Le premier symptôme qui a lieu est un mal-aise général et une inquiétude, le malade se sent indisposé, sans pouvoir rapporter son mal à aucune région particulière du corps. Ce mal-aise affecte en même temps le moral. Peut-être dans ce cas est-ce l'esprit qui est le premier affecté. C'est cependant une supposition très-hasardée que de dire qu'une maladie est dans l'esprit et non pas dans le sens moral; car les maladies qui ont leur siége dans l'esprit et qui sont accompagnées des affections corporelles, ont été considérées comme provenant d'un dérangement dans le corps. Cet objet sera traité plus au long, par la suite, l'auteur n'ose y toucher qu'avec beaucoup de circonspection. En même temps que le mal-aise il y a, comme nous l'avons dit, inquiétude, le malade veut souvent changer de place ou de position, l'esprit ne peut se fixer longtemps sur un seul objet, mais il divague fréquemment d'un sujet à un autre. Il y a en même temps un sentiment de lassitude qui résiste aux désirs du malade de changer de

place ou de position, et aux dispositions de l'esprit de varier continuellement l'objet de son attention, ce qui rend ces desirs sans effet : il survient une impuissance dans l'exercice des facultés musculaires, ou dans l'accomplissement des fonctions du corps ; il y a aussi inhabilité pour exercer les facultés de l'esprit : la perception, la mémoire, l'arrangement des idées, le jugement ne sont plus ce qu'ils étaient dans l'état de santé. Les degrés où ces symptômes ont lieu sont extrêmement variés dans les différentes attaques des fièvres ; mais ils manquent rarement, quoiqu'à la vérité ils peuvent aussi avoir lieu dans d'autres maladies.

Cette inhabilité qui est commune au physique et au moral a été nommée faiblesse ou débilité. L'auteur croit qu'on devrait plutôt l'appeller prostration des forces. On entend par là que les forces ne sont point perdues, mais qu'elles sont seulement suspendues par la maladie. Si les forces étaient réellement perdues, cette inhabilité dans l'exercice des fonctions du corps et de celle de l'esprit subsisterait encore après la guérison de la maladie; mais il n'en est rien, car si la maladie cesse en huit, dix ou douze heures, de l'une ou de l'autre manière, dont il sera parlé plus bas, cette inhabilité cesse de même, et le corps et l'esprit peuvent reprendre leurs fonctions avec une vigueur presque

égale à celle qu'ils avaient avant l'invasion de la maladie ou dans l'état de parfaite santé.

Avec ces symptômes, mais plus souvent après qu'ils ont eu lieu, il arrive souvent que le malade se plaint d'un sentiment de froid, semblable à celui qu'il éprouve lorsqu'il est dans un milieu plus froid que celui auquel il est habitué; en conséquence il recherche le feu, ou s'expose aux rayons du soleil, ou il ajoute à ses vêtemens, signe évident qu'il ne sent pas un froid intérieur mais extérieur; ce n'est pas cette sensation que l'on appelle souvent un froid dans l'estomac; mais c'est pour ainsi dire comme si le malade était dans une athmosphère froide, ou qu'il ait mis des vêtemens trop légers. Ce symptôme est beaucoup plus incertain que le mal-aise, l'inquiétude, la lassitude et la prostration.

Mon intention n'est pas, dit le docteur *Fordyce*, d'entrer dans une discussion physiologique, car toute la physiologie aussi loin qu'on la connaisse est totalement inutile pour expliquer ce qui se passe dans les fièvres, ainsi je n'entre point dans les idées que l'on a eu relativement aux causes que l'on a supposé de régler la température du corps animal. Je poursuis donc en faisant remarquer cette circonstance singulière que, quand un thermomètre appliqué à une partie du corps montre un plus grand degré de cha-

leur, le malade se sent refroidi et quelquefois même dans la partie où l'on applique le thermomètre. Les praticiens n'ont pas été assez corrects dans le compte qu'ils ont rendu de ce phénomène ; car, si un homme a froid à l'extérieur du corps comme s'il était dans un air froid, ce qui a lieu dans la fièvre, il ne s'aperçoit pas que sa langue est froide ; si donc on place un thermomètre sous la langue, et que la chaleur mesurée est plus grande que dans l'état naturel, on ne doit pas considérer cette circonstance comme contradictoire avec les sensations du malade, parce qu'il n'éprouvait pas de froid dans cette partie. Dans les endroits où le malade éprouve du froid, par exemple dans la paume de la main, le thermomètre montre quelquefois un degré de chaleur supérieur à celui qu'il aurait indiqué en pareille circonstance dans l'état de santé. Ceci n'a pas toujours lieu ; car il arrive souvent que sur les parties extérieures le thermomètre est d'accord avec les sensations du malade, et plus souvent aux parties externes que dessous la langue, et aussi loin qu'on puisse l'introduire dans le corps, ou examiner la chaleur des parties internes par quelque moyen que ce soit. Le thermomètre indique quelquefois, lors de l'invasion d'une fièvre, un degré de chaleur moindre que dans l'état naturel : l'auteur a observé que le 94e degré du thermomètre de *Fahren-*

heit était le plus bas qu'il ait vu, pour autant que le degré de chaleur intérieure ait été pris avec assez de précision.

En Europe l'athmosphère est toujours plus froide que la chaleur naturelle du corps. Si la cause, qui produit cette chaleur, vient à cesser, ou qu'elle ne puisse plus agir avec assez d'énergie, il y aura certainement un moindre degré de chaleur que celui indiqué par le thermomètre, parce que la chaleur se perd sur les substances environnantes; mais il est des parties du globe où, pendant plusieurs semaines, la chaleur de l'athmosphère et des autres milieux dans lesquels nous vivons, est plus grande que celle du corps humain. On ne sait pas si dans ces circonstances les attaques des fièvres sont accompagnées d'un plus grand degré de froid que celui indiqué par le thermomètre; mais l'auteur a la certitude que la sensation de froid a lieu dans un paroxisme de la fièvre, même lorsque la chaleur de l'athmosphère à l'ombre est fort audessus de celle du corps. Cette chaleur est presqu'uniforme et ne varie pas d'un degré au thermomètre de *Fahrenheit* dans les différens climats en état de santé, lorsqu'on la mesure sous la langue ou par tout autre moyen qu'on peut employer pour connaître la chaleur des parties intérieures du corps. Voilà pourquoi l'auteur

croit qu'une attaque de fièvre a la faculté de diminuer la chaleur autant qu'on puisse en juger par le thermomètre, sans la dissiper sur les corps environnans, ni la diminuer par aucun moyen qui donne un moindre degré de chaleur autrement que par la fièvre elle-même. Nous jugeons du froid par nos sensations, c'est-à-dire quand une substance d'une certaine température est appliquée à la peau, dans la bouche, à l'estomac ou à toute autre partie du corps. Nous éprouvons un sentiment de froid en touchant la peau d'un malade attaqué de la fièvre. Cette sensation ne s'accorde souvent pas avec celle du malade ni avec le degré de chaleur indiqué au thermomètre. Cette circonstance cependant est tellement invraisemblable en elle-même que lorsqu'on en fit mention à l'auteur, il crut que cela était absolument impossible ; mais on peut le voir dans plusieurs ouvrages, quoique cela ne soit pas décrit avec beaucoup de précision; une attention fréquente aux attaques de fièvre l'a pleinement convaincu qu'une partie qui paraît froide au malade, paraît chaude aux assistans, *et vice versa*. Mais cela n'a pas constamment lieu : il arrive souvent que le malade et le médecin sont d'accord entr'eux et avec le thermomètre sur le degré du froid.

Dans l'attaque d'une simple fièvre, qui fait l'objet de cette description, le degré de froid,

mesuré par les sensations du malade, celles des assistans ou par le thermomètre, est extrêmement inégal dans différentes parties du corps.

Au commencement de l'attaque de cette fièvre, et quelquefois dès le premier symptôme, il se déclare une douleur dans le dos : c'est plutôt un sentiment de mal-aise qu'une douleur aiguë. Elle paraît occuper les vertèbres lombaires, quoiqu'elle ne soit fixée sur aucune partie distincte des lombes. On pourrait même la considérer comme une affection des muscles provenant de la prostration des forces, en conséquence d'un manque de puissance suffisante pour soutenir le poids des parties supérieures ; mais dans la fièvre on ressent également la douleur, lorsque même on est dans une position horizontale, pendant que les parties supérieures sont soutenues par le lit sur lequel le malade est couché. Cette douleur est fort analogne à celle que produit la faiblesse ; mais celle-ci est plus grande lorsque le malade est debout, tandis que dans la fièvre il n'y a point de différence. C'est souvent le premier symptôme qui ait lieu, et il dure même une heure ou deux avant qu'il s'en déclare d'autre ; mais il manque aussi fort souvent.

En même temps que ces symptômes, une diminution générale de secrétions a lieu : elle peut provenir de la contraction des vaisseaux à travers lesquels les fluides secrétés passent en sortant des vaisseaux sanguins, ou elle peut résulter

d'un manque de force suffisante dans les vaisseaux qui les font passer à travers les tubes secréteurs. Comme toutes les forces du corps sont opprimées dans l'attaque de la fièvre, on pourrait supposer que cette diminution des secrétions est due à la prostration des forces ; mais alors il faut observer que cet état continue lorsque le second degré de la maladie a lieu, lorsque l'action du cœur et des artères est évidemment augmentée ; ainsi il paraît plus probable que c'est la contraction des petits vaisseaux à travers lesquels les fluides secrétés passent en sortant des vaisseaux sanguins dans la cavité de la glande.

Lorsque ces symptômes ont lieu, et souvent tout au commencement du paroxisme de la fièvre, la langue se recouvre d'un enduit d'un genre particulier ; d'abord il paraît comme un fluide très-visqueux qui recouvre seulement la surface supérieure de la langue, mais souvent dès le commencement il y a une croûte solide de couleur blanchâtre qui adhère tellement à la langue, qu'on ne peut pas l'enlever en la grattant. Dans la fièvre simple dont il est ici question, l'auteur dit n'avoir pas eu d'occasion d'examiner cette partie par la dissection ; mais il en a examiné d'analogues formées dans les fièvres compliquées. Cette croûte est solide et tellement attachée à la langue, qu'il n'a pas pu l'en séparer par la dissection. Examinée au microscope, après avoir coupé la langue transversalement, elle

parut comme une quantité de petits sacs, ronds à l'une de leurs extrémités, et supportés sur une espèce de pédoncule, ressemblant beaucoup à ce que l'on voit en coupant dans une orange; mais ces sacs ne contiennent aucun fluide, ce sont des masses solides, ayant les mêmes propriétés que les autres parties solides du corps, telles que la fibre musculaire, etc. considérées chimiquement. Des croûtes semblables se forment dans un grand nombre d'autres maladies: cette croûte doit être formée sur la surface même de la langue, car leurs masses sont beaucoup trop grosses pour pouvoir passer à travers les canaux excréteurs des glandes qui s'ouvrent à la surface de la langue.

Dans la maladie qui nous occupe, cette croûte est quelquefois blanche, et d'autres fois tirant sur le brun. Lorsqu'il se forme une couche visqueuse au commencement, la langue est sujette en quelque sorte à se coller contre le palais; mais lorsque cette croûte est solide dès le commencement, ou que visqueuse d'abord, elle devient solide ensuite, il n'y a pas plus d'adhérence aux parties voisines que dans l'état sain, et souvent encore moins, parce qu'elle empêche la secrétion des fluides des glandes de la langue; en sorte que cette partie est plus séche que dans l'état naturel. La face inférieure de la langue, au-dessous de sa pointe, n'est presque jamais recouverte de cette matière. La face supérieure n'en

est souvent pas recouverte non plus ; mais en général lorsque cet enduit est inégal dans une fièvre simple, les bords et la pointe sont moins chargés que le milieu et les environs de la racine. Les membranes des autres parties de la bouche ne sont point incrustées d'une semblable matière dans la fièvre simple.

Il arrive au commencement de l'attaque de la maladie, que le malade éprouve une sensation, comme si quelque corps léger se mouvait au-dessus des poils qui recouvrent la peau, comme, par exemple, si des petits insectes marchaient sur les pointes de ces poils. Cette sensation a été nommée horipilation. Ce symptôme a généralement lieu au commencement de la maladie, lorsqu'on y fait attention ; car dans beaucoup de cas où cela a lieu, l'inquiétude, le mal-aise et l'anxiété absorbent toutes les autres perceptions du malade, ce qui fait qu'il est extrémement difficile de déterminer si ce symptôme est constant ou seulement commun.

La couleur de la peau change souvent dès le commencement de l'attaque ; la peau elle-même est sans couleur, ou plutôt blanche ; l'épiderme est aussi sans couleur et transparent.

En même temps il se passe autre chose à la peau : on a cru qu'elle était parfaitement inerte et incapable de contractions, tandis qu'il n'y a pas un seul homme qui, n'étant imbu de ce préjugé, n'ait des preuves journalières, en considérant

sa propre peau, qu'elle se contracte quelquefois et s'applique sur les muscles et les autres parties sur lesquelles elle est couchée, de manière à les serrer fortement; d'autres fois elle est lâche et très-mobile, quelquefois unie, douce et égale, souvent elle est contractée en rides. Dans les attaques de la fièvre, elle présente cette dernière disposition, et s'applique sur les muscles et les autres parties situées sous elle.

La sensibilité de la peau est fort diminuée dans les attaques de fièvre, et on a des exemples de son insensibilité aux impressions de la chaleur, qui a quelquefois été portée au point que l'esprit n'en était aucunement affecté lorsqu'on appliquait à la peau des corps chauds capables de brûler l'épiderme, et même de décomposer le derme.

L'aspect des yeux est aussi changé : souvent tout au commencement de l'attaque d'une fièvre simple, la peau externe des paupières est affectée de la même manière que la peau des autres parties du corps.

Dans l'invasion de cette fièvre il y a peu de vaisseaux sanguins visibles dans l'œil ; la couleur rouge y est la plus rare, et fait place au blanc bleuâtre de la tunique albuginée, et à celle du brun jaune de la matière sébacée, de sorte que la partie blanche de l'œil est plus obscure et moins brillante que dans l'état naturel. L'iris est quelquefois contracté, et quelquefois plus dilaté que dans l'état de santé, mais

presque toujours il est moins susceptible de contraction ou de dilatation par les rayons d'une lumière forte ou faible, et la même absence de contraction et de relâchement semble caractériser tous les autres muscles qui donnent à l'œil sa figure.

Tous les vaisseaux secrétoires du corps secrètent une moindre quantité de fluide : d'abord l'urine est un composé naturel d'eau dans laquelle est dissous un mucilage soluble dans l'eau chauffée au degré de température du corps ; mais qui ne l'est pas dans l'eau plus froide, en conséquence il s'en sépare lorsque la chaleur est moindre que dans l'état naturel. Dans l'état de santé l'urine est transparente au moment où elle est évacuée ; mais lorsqu'elle se refroidit, elle se trouble ou dépose un sédiment. Mais dans l'attaque de la fièvre cette substance ne s'y retrouve plus, de sorte que l'urine reste transparente après qu'elle est refroidie. Comme dans tous les pays où l'on a fait des descriptions de la fièvre, l'air atmosphérique est plus froid que le corps humain, cette différence a toujours été observée ; mais nous ne savons pas si elle aurait lieu là où l'atmosphère est d'une température égale à celle du corps, il est certain au moins que l'urine d'une personne saine peut redevenir claire, si on la chauffe au degré de chaleur du corps. Il se peut que les canaux secréteurs des reins sont tellement contractés, qu'ils ne permettent pas à cette substance d'y passer ; ou il est possible qu'elle n'existe

pas dans le sang, et que dans la santé elle soit formée dans les reins, et non produite par la fièvre. La quantité en est tellement petite, (d'un grain environ par pinte) lorsque ce symptôme a lieu, qu'il est impossible de la reconnaître dans le sang dans l'état sain, et par conséquent cette question ne peut pas être résolue; mais la contraction des vaisseaux secrétoires des reins, pendant l'attaque de la fièvre, est évidente par le peu d'urine qui est secrétée alors, et par la la couleur pâle qu'elle a. La vessie urinaire est aussi contractée durant cette attaque, ce qui est démontré par la petite quantité d'urine qui est évacuée, et presque à mesure qu'elle tombe dans la vessie. L'évacuation des matières fécales est aussi diminuée : les matières contenues dans les intestins consistent en partie de la portion des alimens qui n'a point été digérée, et en partie de bile et d'autres fluides secrétés dans les intestins, et qui n'ont point été absorbés dans la digestion, ou qui, s'ils ont été absorbés et décomposés, ne sont point repris dans les vaisseaux sanguins. Si un individu a bien mangé avant l'attaque d'une fièvre, les alimens n'étant pas digérés en moins de six ou huit heures, ils sont rejettés par le vomissement, ou passent dans les intestins, ou bien ils restent dans l'estomac. D'abord l'estomac n'agit point sur eux assez pour que la digestion s'y fasse, et qu'ils puissent passer dans les in-

testins, mais quelquefois ils restent dans ce viscère pendant plusieurs jours, et l'auteur dit les avoir vu rendre par le vomissement produit par un émétique, trois et même quatre jours après; mais ceci ne peut avoir lieu dans une fièvre simple qui ne dure pas vingt-quatre heures. Ensuite, si les alimens passent dans les intestins, leur inaction, leur atonie fait qu'ils n'y subissent pas les changemens nécessaires pour être convertis en chyle, et conséquemment ils passent sans avoir été digérés; mais cette même inaction empêche le mouvement péristaltique des intestins qui doit faire passer ces alimens ou les fluides secrétés dans les intestins, vers le rectum, afin d'être expulsés. Ceci est une des causes pourquoi il y a moins d'évacuation pendant l'attaque d'une fièvre simple : aussi il y a une moindre secrétion des fluides qui coulent dans les intestins, et par conséquent il s'en trouve moins à expulser ou pour stimuler les intestins, afin d'augmenter leur mouvement péristaltique, ces deux causes réunies produisent la constipation. Il faut cependant faire ici une exception, c'est que s'il survient des nausées assez fortes pour produire le vomissement, il s'évacue souvent une plus grande quantité de bile, de suc gastrique et pancréatique, etc.; mais l'auteur croit que ces évacuations doivent plutôt être attribuées au second période de la fièvre qu'au premier,

puisqu'il n'arrive jamais qu'une fièvre simple ou le paroxisme d'une intermittente soit fatale, si le vomissement a lieu. La sécheresse de la peau, de la langue et de la bouche, ainsi que le manque de secrétion dans les autres parties, ont déjà été indiqués. S'il se trouve un ulcère sur quelque partie du corps, ou qu'on ait une blessure, lorsqu'on est attaqué d'une fièvre simple, l'un ou l'autre se sèche, et l'auteur l'a souvent observé, de sorte que les vaisseaux qui expulsent des fluides même dans les muscles, paraissent aussi contractés.

Les contractions du cœur, et conséquemment les pulsations des artères deviennent plus fréquentes dans l'attaque de la fièvre. On a déjà dit que le nombre des contractions du ventricule gauche du cœur était très-stable dans un adulte sain, et toujours près de 73 par minute; il augmente dans l'attaque d'une fièvre simple, mais cette augmentation ne doit pas être rangée parmi les premiers symptômes de la maladie. La fièvre a quelquefois duré plus d'une demi-heure avant que le nombre des contractions soit augmenté; quelquefois néanmoins nous observons cette fréquence avec les premiers symptômes; mais ceci a rarement lieu sans que les autres symptômes de la fiévre ne soient présents. La fréquence du pouls ne change pas tout-à-coup, mais elle augmente graduellement de 73 à 74, 75, 76, et ainsi de suite jusqu'à 80, 90, jusqu'à 100 au moins. Dans

une fièvre qui ne dure que huit, dix ou douze heures, elles sont rarement à moins de 100, et quelquefois dans le cours de la maladie elles s'élèvent à 130 ou 140. La fréquence du pouls est généralement plus grande dans une fièvre simple que dans une fièvre compliquée, ce qui est bon de noter ici, parce que les praticiens étant habitués de voir plutôt des fièvres compliquées que des simples, pourraient s'imaginer qu'on attribue trop de pulsations à la fièvre simple. Le nombre de celles qui ont lieu dans une fièvre compliquée ne sont que d'environ 100 par minute ; mais les variétés qui ont lieu dans les fièvres compliquées ne doivent pas être discutées maintenant.

La suite dans le Cahier prochain.

Sur l'origine et la faculté contagieuse de la Fièvre jaune, traduit de l'allemand du Journal der practischen arzneykunde und wundarzneykunst, herausgegeben von C. W. Hufeland.

Questions proposées par Mr. le Baron De Jacobi Kloest, *Ambassadeur de Sa Majesté le Roi de Prusse à Londres, au sujet de la fièvre jaune qui a régné dans les Etats-Unis de l'Amérique ; avec les réponses qu'y a faites Mr.* Benjamin Rush *à Philadelphie.*

I. LA contagion de la fièvre jaune est-elle simplement et uniquement le produit d'un corps

malade, ou prend-elle son origine des exhalaisons animales ou végétales corrompues, ou enfin est-elle occasionnée par une certaine disposition de l'atmosphère ?

Réponse. La fièvre jaune n'est nullement le produit d'un corps malade, mais elle tire son origine des exhalaisons méphitiques qui sont produites par la chaleur et par l'humidité, et qui sont favorisées par une disposition nuisible de l'atmosphère.

II. De quelle manière la fièvre jaune fut-elle produite la première fois dans l'un ou l'autre endroit? Y fut-elle introduite par des malades, par des marchandises ou par des vêtemens ? et par quelles espèces de marchandises ou de vêtemens? En cas que la fièvre jaune n'ait pas été apportée par des marchandises ou par des hommes qui en étaient infectés, mais qu'elle ait été introduite par des individus qui jouissaient en apparence d'une parfaite santé, les questions suivantes en sont le résultat.

1°. Peut-on dire si ces individus apportèrent le germe contagieux dans leur corps ou dans leurs habillemens ?

2°. En admettant que la matière contagieuse ait existée dans leur corps, combien de temps s'était-il écoulé depuis leur départ de l'endroit infecté jusqu'à leur arrivée, et quand furent-ils attaqués de la maladie ?

3°. En cas qu'ils furent convalescens, combien de temps s'était donc écoulé depuis l'apparition

des premiers symptômes jusqu'à leur arrivée dans leur demeure ?

R. La fièvre jaune n'a jamais été apportée de l'extérieur dans quelques endroits des Etats-Unis de l'Amérique, ni elle ne le fut jamais par les circonstances susdites, excepté dans quelques endroits éloignés, comme je l'ai rapporté dans mon mémoire ci-joint adressé au docteur *Miller* (n°. 2) (*a*), et dans ces endroits elle ne se propageait qu'à un ou deux individus.

Aussi la fièvre jaune ne fut jamais importée par des personnes qui venaient de quelqu'endroit infecté ; car il y en a plusieurs qui furent prises de cette maladie aux Indes occidentales, et qui en mouraient pendant leur voyage vers les Etats-Unis, sans que pour cela leurs compagnons de voyage, ni ceux qui les avaient soignés, en furent atteints.

III. A quoi faut-il attribuer que la fièvre jaune ait été méconnue, au commencement, par les médecins les plus expérimentés ? Etait-elle masquée, au commencement même, sous la forme d'une autre fièvre, de sorte que les symptômes caractéristiques, tels que la couleur jaune et le vomissement manquaient ? Ou son cours était-il aussi rapide que, comme il arrive quelquefois dans la peste, les malades mouraient avant que

---

(*a*) Nous publierons ce mémoire dans le numéro prochain des Annales.

la maladie s'était parfaitement développée ?

R. La fièvre jaune se manifesta longtemps sous la forme d'une fièvre rémittente bénigne, ou même d'une intermittente. A la première apparition elle ressemblait à la dyssenterie ou à la colique, tantôt au rhumatisme, tantôt au catarrhe ; elle induisait en erreur, sous cette forme, les médecins les plus expérimentés. Ordinairement elle commençait par les symptômes d'une extrême débilité, approchant beaucoup de l'état de l'agonie, comme il arrive dans la peste de l'Asie et de l'Afrique, avant qu'elle ait eu le temps de développer ses symptômes ordinaires qui sont plus caractéristiques.

IV. La fièvre jaune n'infecte-t-elle que par l'attouchement ?

V. Si ceci n'est pas le cas, et qu'elle soit propagée par l'air, à quelle distance de celui qui en est attaqué, la contagion s'étend-elle ?

R. A la IVme et Vme questions. La fièvre jaune n'est contagieuse ni par l'attouchement, ni par toute autre voie, excepté dans les cas mentionnés dans mon mémoire au docteur *Miller*. Et dans ces circonstances elle prend le caractère d'une fièvre des prisons, des hôpitaux ou des navires, ce qui est causé alors ou par un long laps de temps, ou par la malpropreté, ainsi que par l'air longtemps renfermé et méphitique. La fièvre jaune ne propage jamais des exhalaisons corrompues.

VI. La faculté contagieuse réside-t-elle simple-

ment dans l'insensible transpiration, ou aussi dans les matières rejetées par le vomissement et autres secrétions ? Les malades n'avaient-ils pas en même temps des abcès qui restèrent ouverts après le rétablissement ?

R. Dans les cas ordinaires de la fièvre jaune la matière transpirée ne contient pas ce virus contagieux. De même les matières secernées chez ces malades n'ont jamais répandu la maladie. On a avalé la matière noirâtre qui avait été évacuée immédiatement avant la mort, on l'a jetée sur des charbons ou exposée à l'eau bouillante, ensuite on l'a respiré, on l'a même inséré dans la peau du bras et communiqué à la masse du sang, sans que pour cela la maladie fût produite. La même chose a eu lieu lorsqu'on inoculait avec la matière séreuse prise sur les malades de la fièvre jaune.

VII. La matière contagieuse est-elle volatile ? A-t-on des preuves que des effets infectés en aient été purifiés par la simple exposition à l'air ?

R. Il n'y a point de matière particulière contagieuse qui, dans cette maladie, soit secrétée par les poumons ou par la peau. L'odeur qui lui est propre se répand rarement plus de trois ou quatre pieds à l'entour du lit du malade. Elle ressemble à celle des autres maladies fiévreuses, et n'est absolument pas infectante. Les habillemens et draps souillés par les exhalaisons des malades sont simplement lavés, et très-bien pu-

rifiés, en les exposant à l'humidité et au froid. Les évacuations de ces malades sont comme celles qu'on a dans les autres espèces de fièvres, et ne sont peut-être, dans les mêmes circonstances, pas plus propres à produire une fièvre jaune, que les évacuations d'une personne parfaitement saine.

VIII. Par quelles choses la fièvre jaune se propage-t-elle le plus facilement? Peut-on faire la même application au virus contagieux de la fièvre jaune comme à la peste? Le vin et les fruits qu'on ne saurait regarder comme susceptible d'infection sont-ils dans cette classe? Dans ce cas n'a-t-on rien à craindre de l'emballage?

R. A cette question est déjà répondu, en ce que nous prétendons que la fièvre jaune n'exhale point de contagion ou matière infectante spécifique. La crainte qu'on a que la contagion puisse se communiquer au vin, aux fruits et autres marchandises, est considérée par la plupart des médecins des États-Unis comme un songe: elle est la cause que l'on fasse faire des quarantaines inutiles, pénibles et couteuses.

IX. Dans quel délai après l'infection, les premiers symptômes de la maladie se déclarent-ils! Quel était le plus court espace?

R. Lorsque la matière infectante a été résumée d'une atmosphère impure et chargée d'exhalaisons putrides, la fièvre se manifeste du premier, au dix-huitième ou vingtième jour après l'infection,

d'après la plus ou moins grande disposition du corps, et d'après que l'une ou l'autre circonstance en favorise plus ou moins le développement.

Des individus infectés peuvent-ils communiquer la maladie avant l'apparition des symptômes qui lui sont propres ?

R. Les personnes qui ont respiré quelque part un miasme corrompu, rendent, pendant quelque temps, par la respiration, même lorsqu'elles sont encore libres de la fièvre, une espèce particulière d'air, qui est bien, il est vrai, nuisible aux assistans, mais pas à un tel degré, pour que la fièvre jaune puisse être produite. Mais si les assistans ont déjà précèdemment respiré quelque part un miasme corrompu, alors il est possible que l'air susdit favorisé en même temps par d'autres influences, puisse occasionnellement coopérer au développement de la maladie.

XI. La maladie est-elle simplement contagieuse lors de sa première apparition maifeste, ou l'est-elle même déjà auparavant, et aussi longtemps que les malades sont encore sur pied ?

XII. Combien de temps après la première apparition la maladie est-elle contagieuse, et jusqu'à quelle époque a-t-on à considérer les convalescens comme dangereux aux autres ?

R. A la XI. et XII. question. La fièvre jaune n'est contagieuse dans aucune de ses époques, si on excepte les circonstances alléguées sous

sous la question IV. et X, savoir, quand elle passe en une fièvre lente ou qu'elle prend le caractère d'une fièvre des prisons, des hôpitaux ou des navires, il n'y a également pendant la convalescence aucun danger pour la contagion.

XIII. Les malades de la fièvre jaune en guérissent-ils plutôt que d'autres maladies fébriles? et en combien de temps sont-ils en état de reprendre leurs occupations, et quels travaux? On désire d'avoir là-dessus spécialement des données.

R. La rapidité du rétablissement dans la fièvre jaune dépend surtout de la méthode curative employée. Le rétablissement est ordinairement prompt lorsqu'on a traité la maladie par des remèdes évacuans. En 1793, *Pierre Mierken*, rafineur de sucre, ayant perdu par la saignée dans l'espace de cinq jours cent et quatorze onces de sang, était dans un aussi bon état, le neuvième jour après la dernière saignée, qu'il put reprendre ses occupations dans la rafinerie. Le docteur *Physick* fut guéri l'an 1797, par une perte de cent et soixante onces de sang pendant le cours de la maladie; il entreprit déjà le dixième jour après la guérison un voyage et fit en deux jours soixante miles anglais.

XIV. Les cadavres refroidis et encore découverts sont-ils contagieux.

R. Les cadavres frais ne sont pas contagieux et ne produisent même lorsqu'ils sont passés à

l'état de putridité d'autres maladies que les corps qui sont morts de toute autre fièvre, et qui sont passés à la putréfaction.

XV. N'a-t-on point un signe caractéristique auquel on puisse reconnaître la fièvre jaune dès son apparition?

R. Il y a quelques signes auxquels on peut ordinairement reconnaître la fièvre jaune du premier jour ou même dans la première heure de son apparition : les signes sont : des yeux aqueux, troubles et rouges, prostration de forces, vomissemens violens, grandes douleurs ou un engourdissement universel. Elle paraît aussi très-souvent de la manière exprimée dans la reponse III, sans qu'on ait tous les symptômes caractèristiques.

XVI. N'y a-t-il pas un degré plus bénin de la fièvre jaune dans lequel les malades peuvent se tenir sur pied. Ce degré est-il contagieux?

R. On remarque sans doute quelquefois des formes plus bénignes de la fièvre jaune qui permettent au malade de se tenir sur pied, et qui guérissent spontanément, ou par de très-faibles moyens. Mais il y a aussi des formes de cette fièvre qui non-seulement permettent au malade de se promener, mais même de vaquer à ses affaires, et qui finissent cependant d'une manière tragique le troisième, cinquième ou septième jour.

XVII. Quelle était la classe et l'espèce des

habitans qui étaient les plus susceptibles de la fièvre jaune ?

R. Les sujets jeunes, robustes, et qui menent une vie déréglée, ainsi que ceux qui par leur état sont exposés à l'ardeur du soleil ou du feu, et qui sont obligés à des travaux pénibles, furent le plus souvent attaqués de la fièvre jaune.

XVIII. Les fumigations acides copieusement employées, et qui furent recommandées dans le temps par le docteur *Carmichael Smith* et *Guyton-Morveaux*, ont-elles préservé les personnes saines dans les hôpitaux et dans les chambres des malades.

R. Les fumigations des docteurs *Carmichael*, *Smith* et de *Guyton-Morveau* n'ont jamais été employées pour dissiper la contagion supposée de cette maladie. Comme la cause de cette maladie est basée sur une atmosphère impure, et qu'elle s'étend sur toute une ville, et même sur une partie du pays, il est impossible de rendre les fumigations susdites assez certaines et assez générales pour pouvoir agir sur cette cause.

XIX. A-t-on éprouvé que les frictions avec de l'huile, faites sur la main et la face ont préservé ceux qui venaient en contact avec les malades ?

R. On n'a jamais essayé à préserver le corps contre la contagion par les frictions des mains avec de l'huile grasse.

XX. Le virus contagieux est-il maintenant

totalement déraciné dans les États-Unis, et comment y est-on parvenu ? A-t-on brulé les lits et les vêtemens de ceux qui avaient été attaqués par la fièvre jaune ?

R. On a employé le plus grand soin dans tous les endroits des États-Uuis pour purifier de la matière contagieuse les lits, les habillemens, le linge et autres effets, lors de la cessation de la fièvre jaune. A cette fiu on s'est servi de l'eau, du soufre et de l'air froid. Cependant la plupart des médecins des États-Unis de l'Amérique considérent ces précautions après la fièvre jaune comme inutiles, et aussi peu nécessaires qu'aprés les autres fièvres automnales, dont d'après leur avis, la fièvre jaune n'est que le plus haut degré.

XXI. Les remèdes employés pour détruire la matière contagieuse furent-ils trouvés efficaces, ou malgré leur application les fugitifs lors de leur retour, ou d'autres individus parfaitement sains furent-ils encore affectés l'orsqu'ils se servaient des habillemens des personnes qui avaient été attaquées de la fièvre jaune, et lorsqu'ils habitaient leurs maisons ?

R. Lorsque les fugitifs après la cessation de la fièvre jaune retournent dans notre ville ils sont encore quelquefois affectés par cette maladie, savoir : par la respiration de l'atmosphère corrompue répandue dans la ville, ou par un air impur longtemps renfermé dans les maisons ; mais aucunement pour avoir été in-

fectés par une contagion restée de la fièvre jaune.

XXII. Quelle méthode curative était la plus salutaire?

R. Comme les habitans des États-Unis ont en général une forte disposition aux maladies inflammatoires par rapport au climat, à leur genre de vie et à leurs mœurs, et comme la fièvre jaune était plus souvent accompagnée de symptômes violens inflammatoires que nerveuses, de même les remèdes evacuans tels que la saignée, l'émétique, les purgatifs, les sudorifiques et la salivation étaient plus efficaces que le quinquina, le vin et autres cardiaques.

XXXIII. La fièvre jaune n'attaque-t-elle qu'une fois les hommes pendant la vie?

R. Dans les climats méridionaux des États-Unis, la fièvre jaune attaque les hommes deux, trois ou même quatre fois. La cause en est consignée dans un avis que j'ai adressé aux habitans de Philadelphie, et qui est annexé à ces questions.

XXIV. Sous quel degré de latitude septentrionale de l'Amériqùe la fièvre jaune ne s'est-elle jamais montrée? Boston, et autres endroits, situés au nord ont ils été affectés toutes les fois par la fièvre jaune?

R. Elle regnait surtout à Boston entre 42° 23′ N. B. ainsi que dans le district de Maine de 43° à 48° N. B.

XXV. Si la dernière supposition n'est pas

le cas, on demande si on peut le considérer comme l'effet des moyens préservatifs pris par rapport aux voyageurs et marchandises, ou si on doit attribuer l'état sain de ces endroits à l'air plus froid ?

R. Les villes et endroits des États-Unis de l'Amérique qui ont été à l'abri de la fièvre jaune sont redevables de l'état de santé simplement à des circonstances locales, P. E., à leur propreté naturelle ou obtenue par leurs soins, à la température très-sèche ou très-humide : par celle-ci les sources des émanations corrompues sont emportées, par l'autre elles sont desséchées, et de cette manière la maladie est éloignée. — Mais ces pays ne sont pas redevables de la jouissance de leur état de santé à quelque mesure prise par les habitans pour détourner l'introduction de la maladie, par des marchandises de quelque espèce ou par des voyageurs, qui arrivent de quelqu'endroit infecté par la fièvre jaune.

XXVI. A quelle distance des côtes de la mer et sous quel degré de longitude occidentale la fièvre jaune s'est-elle originellement montrée ? et propagée ?

R. La fièvre jaune a surtout fortement regné dans la partie occidentale de Pensylvanie. Aux bords des étangs et rivières à une distance de 150 à 200 miles des côtes, et sous le premier et second degré de longitude occidentale de Phila-

delphie. Elle a de même régné principalement dans les autres endroits situés à l'occident, dans une juste proportion et le plus grand éloignement des côtes de la mer.

Philadelphie 15 mai 1805.

De l'influence de la Chimie sur les opérations du Corps animal, repris du hollandais de Mr. ONTYD, *continué du onzième cahier, page* 399.

QUelle différence donc entre la matière morte et la matière animée! La première, par la nature passive, n'est douée que de la vertu attractive et repulsive, tandis que l'autre au contraire se meut et change sans cela! »Ces sommets des Alpes (exclame l'ingénieux *Ith*), ces »valées, ces fonds, ces plaines et ces lacs restent dans le même état où ils étaient du temps »de nos ancêtres les plus reculés; mais les êtres »organisés vivent, se meuvent et changent sans »cesse; le petit devient grand, le jeune vieux; »l'une génération vient et remplace l'autre; rien »ne reste dans l'inaction; on voit une production et dissolution continuelle d'êtres lesquels dès »l'instant de leur naissance jusqu'au moment de »leur dissolution se pressent par un cours non »interrompu de remplacemens et de changemens (1).»

---

(1) Anthropologie. Bern 1794. I. theil, p. 30.

Les effets que produisent les forces mécaniques dans les corps inanimés, sont totalement différens de ceux qu'elles produisent dans les corps animés. Les machines inanimés ne peuvent par elles-mêmes se maintenir dans un état d'intégrité, ni recouvrer la perte que leur propre friction leur fait éprouver. Le courant de la rivière détruit les rives qu'elle baigne; mais l'action des fluides dans le corps animé, loin de causer la ruine des vaisseaux sanguifères, les rend au contraire, à raison de la durée de la friction, plus fermes et plus forts; de sorte que chez les veillards une hémorrhagie du nez est très-rare, et qu'on remarque souvent chez eux une ossification de différens vaisseaux; et ne voit-on pas tous les jours à quel degré les plantes des pieds et les paumes des mains sont susceptibles de devenir calleuses chez les forgerons et autres artisans qui les exposent à une friction continuelle?

La même remarque est applicable aux puissances chimiques. Il n'y a pas de doute que des opérations et affinités chimiques aient lieu dans le corps animal; les expériences des *Galvani*, des *Humbold* et *Ritter* rendent très-probable que toutes les fonctions vitales ont une connexion intime avec des principes chimiques; mais en conséquence de cette union, les effets chimiques sont *animalisés* ou deviennent des indications *animales;* et les opérations animales ne peuvent pas plus être attribuées aux puissances chimiques

exclusivement, que celles-ci peuvent être rapportées aux loix de la vie animale. Le calorique, par exemple, est une puissance élémentaire et agissante, tant dans le corps animé, que dans le corps inanimé. Mais en pénétrant des corps vivans, il perd une partie de ses propriétés chimiques; s'unit et se combine avec la nature de la substance animée; en un mot il devient *chaleur animale*. L'électricité est, sans contredit, un des plus puissans stimulans de la machine animale; cependant aussitôt qu'elle s'unit à la puissance vitale, elle perd en partie ses propriétés naturelles, forme avec la nature organisée des nouvelles relations et combinaisons, par lesquelles elle suit les loix animo-chimiques, et devient électricité animale.

C'est la cause que ce calorique animal et cette électricité animale abandonne quelquefois dans des corps animés, les lois ordinaires de la nature. Ainsi, par exemple, c'est une loi générale de la nature qu'un corps acquiert à la fin le même degré de chaleur que celle de l'atmosphère dans lequel il est placé; mais dans les êtres animés, cette règle est sujette à beaucoup d'exceptions, car la température des animaux à sang chaud est plus modérée dans de grandes chaleurs, et au contraire dans les saisons froides plus élevée que l'air atmosphérique; l'homme est aussi capable de vivre sous le ciel brulant du Senegal dont la chaleur fait bouillir l'esprit de vin que

d'exister dans les frimats de la baye d'Hudson où se congèlent l'esprit de vin et le mercure. La chaleur moyenne des parties internes du corps humain dans l'état de santé est à-peu-près de 98 degrés du thermomètre de *Farenheit*, quoique le corps se trouve exposé aux extremes du froid et du chaud. La puissance vitale et les lois de la nature animée, qui en dépendent, réglent l'influence du calorique de manière qu'elles maintiennent la chaleur animale dans son état moyen.

Nous adoptons donc les sentimens du grand *Hufeland* comme étant les plus d'accord avec l'expérience : la puissance de la matière animée, quoiqu'elle puisse être influencée dans différens cas par les propriétés mécaniques ou chimiques, ne doit cependant pas être confondue avec elles, puisque sa manière d'agir et ses différentes opérations ne peuvent s'expliquer par aucun des principes de mécanique ou de chimie jusqu'ici connus, et que cette manière paraisse très-différente des lois qui régissent la matière inanimée (1).

On peut réduire, comme observe très-bien ledit auteur dans un autre passage, les phénomènes de la vie à deux points principaux : ils présentent ou la propriété d'être affectés par les stimulans, ou des combinaisons, des changemens et des formations spécifiques de la ma-

(1) Pathologie ; erster band, Pathogenie, p. 20.

tière organisée. Les deux caractères principaux de la puissance vitale sont donc : 1°. la capacité que possède l'être vivant, de recevoir les impressions des différens stimulans et de réagir sur eux suivant ses propres lois qui sont distinctes des lois chimiques et mécaniques. 2°. La propriété du corps organisé de changer les rapports chimiques ordinaires et les affinités de la matière, de les modifier spécifiquement, et de produire ainsi des rapports chimiques tout-à-fait particuliers de la matière par lesquels des produits nouveaux, des formes et de créations nouvelles deviennent possibles, et dont on ne trouve des traces parmi toute la nature que dans les êtres vivants (1).

Les argumens de la secte chimique, quelque spacieux et décisifs qu'ils paraissent au premier abord, ne peuvent cependant soutenir la critique, et tout homme impartial les trouvera insuffisans, comme les remarques suivantes, nous osons le croire, vont le prouver victorieusement.

1°. Il y a une induction palpable dans leur manière de raisonner; ils prétendent, parce que la diversité de la matière en général, dépend de la différence de ses combinaisons, que les indications d'une propriété particulière des corps et par conséquent leur nature, doivent être attribuées aux différentes proportions de la mixtion

(1) L. l., p. 91 et 92.

des parties constituantes, et que cela, comme loi générale, doit aussi s'étendre aux corps organisés, de sorte que tous leurs phénomènes, de même que ceux des corps inorganisés, doivent être déduits des différentes proportions de la composition de la matière et de leur attraction mutuelle. Ils regardent cela d'une manière peu philosophique, comme une règle générale, et l'appliquent aux êtres vivans ; mais comme la généralité de cette règle, du moins par rapport aux corps organisés, est loin d'être reconnue, il s'ensuit nécessairement qu'aussi longtemps que la proposition ne peut être démontrée, on ne peut raisonnablement en faire l'application à la manière d'agir des êtres vivans ;

2°. Leurs argumens sont manifestement fondés sur une *petitio principii.*

L'expérience, disent-ils, nous apprend qu'il existe une espèce de matière appelée matière animale douée de vie ; mais ils passent sous un profond silence la question principale si la matière organique possède par elle-même la vie, c'est-à-dire par sa forme et combinaison. Mais les auteurs du Journal *der Erfindungen* remarquent très-judicieusement que, puisqu'on ne connaît pas dans toute la nature aucune espèce de matière à laquelle appartient le caractère de la vitalité, on n'est nullement en droit de faire dériver cette vitalité d'une action chimique ou d'une combinaison de ces matériaux inanimés. La matière,

il est vrai, est susceptible de plusieurs degrés d'excellence ; mais il ne s'ensuit pas nécessairement que cette excellence remonte jusqu'à la vitalité même, et encore moins que la faculté vitale est la conséquence nécessaire de cette exaltation de la matière seule : cela est purement hypothétique, dénué d'aucune preuve. L'absurdité de cette supposition devient encore plus palpable, si l'on considère que les chimistes et la nature elle-même, quoique mêlant si souvent des matériaux si différens, exposés à des attractions innombrables, et à des actions les plus opposées, soit des loix mécaniques ou chimiques, n'ont jamais produit le moindre vestige, soit d'organisation, soit de vitalité (1).

3°. Ils appliquent une proposition par une autre, c'est-à-dire ils argumentent dans un cercle. Suivant leur doctrine, la cause principale de la forme et combinaison de la matière organisée consiste dans la forme et combinaison des matériaux organisans ; car si la figure et l'organisation ne sont que l'indication et l'opération de cette matière, on ne doit pas considérer ces indications et opérations comme procédant de la figure ou de l'organisation ; car il est absurde de supposer qu'une chose qui est indicative et opérative, est en même temps la cause de ces effets. Il est clair jusqu'à l'évi-

(1) Neues Journal der Erfindungen, theorien, und widerspruche, etc., erstes stuck, s. 62 und 63.

dence qu'il faut avoir recours à quelqu'autre cause. Cette cause ne se découvre pas non plus dans la différence originale des parties constituantes de la matière organisée, ni dans quelque combinaison spécifique ; car celle-ci, aussi bien que la forme, ne sont que de pures indications ; or, la cause de la vie de la matière animée ne peut être expliquée par sa forme et organisation ; il faut qu'elle provienne de quelque chose essentiellement différente.

4°. Malgré que l'on soit d'accord que des combinaisons et organisations, ainsi que des puissances spécifiques, acquièrent de nouveaux rapports les unes envers les autres, et qu'un changement dans les unes est suivi d'un changement correspondant dans les autres, on ne peut cependant conclure de là que la combinaison et l'organisation spécifiques en sont la cause, et que la puissance spécifique en est l'effet. De telles combinaisons peuvent seulement être considérées comme une *conditio sine quâ non.* Un musicien tire des sons différens d'une flûte, d'un violon ou d'une trompette ; mais pourrait-on inférer de-là que ce pouvoir réside uniquement dans l'instrument ? Celui-ci, sans un secours étranger, ne donnera pas le moindre son ; de même il faut qu'aux combinaisons et organisations il soit ajouté quelque chose pour produire les effets que l'on attribue uniquement à la secte chimique ;

5°. Cette même secte ne fait pas assez de dis-

tinction entre le premier principe de la vie et les causes intermé iaires des phénomènes de la vie dans les êtres organisés. Ces chimistes confondent généralement la cause de la vie avec les causes de ses opérations, et cela nous paraît la source de leurs faux axiômes et de leurs doctrines erronées ; ils ne consentent point d'attribuer le tout à l'organisation, sans examiner de quelle manière cet arrangement des parties et des formes a été produit, ou qu'elle en fût la cause primitive. Ils ne font pas attention qu'organisation et combinaison qui indiquent des puissances si surprenantes, sont des *effets* dont le principe de la vie est la cause efficiente et première, que cette dernière est *active*, et que la matière inanimée sur laquelle elle agit est passive ; de sorte que la matière organique et les organes qui en résultent sont les instrumens de son pouvoir et sujets à ses loix.

6°. Malgré que l'on reconnut pour un instant la vérité de leur hypothèse, cela n'avancerait en rien notre connaissance des puissances organiques ; les fauteurs de la théorie chimique parlent beaucoup de l'exaltation de la matière, d'une affinité de la nature spécifiquement modifiée dans les êtres organisés, d'affinités organisées spécifiques, de cristallisations animales par le moyen desquelles ils tâchent d'expliquer la théorie de la propagation et la formation d'organes, cependant cette manière de placer les phénomènes de la vie sous ce nouveau point de

vue, ne nous permet pas de pénétrer plus loin qu'aucune des théories anciennes; car toutes ces expressions chimiques ont certainement dans leurs effets sur la matière inanimée, une signification déterminée, mais appliquée au corps animal, elles deviennent inintelligibles et au lieu de fournir l'élucidation promise, elles nous prétent une nouvelle phraséologie de mots vuides qui n'expliquent rien. Il y a longtemps que l'on connait que la matière est susceptible de plusieurs degrés d'anoblissement; que les substances minérales deviennent végétales, et celles-ci animales; que dans la nature organisée les solides sont composés de fluides; qu'une goutte de moiteur est l'origine de chaque être animé. Mais la manière comment, nous resta toujours cachée: nous ne savions pas comment d'une même masse de sang fluide pouvaient se former les os, les muscles, les nerfs, les vaisseaux si différens dans leur nature et texture; leurs explications chimiques nous laissent aussi ignorants que nous étions auparavant. Sommes-nous beaucoup avancés lorsqu'on nous dit que ces différentes parties sont générées par une certaine relation ou affinité particulière; que les fluides se cristalisent en os, en nerfs, etc. etc.? Les raisonnemens vagues ne satisferont certainement pas l'observateur impartial, il ne cessera de demander par quelle puissance des corps inanimés, de nature différente, s'unissent en substance animale? Par

quelle puissance ils se changent en ces différentes parties constituantes qui forment les différens organes ? Comment les corps, lesquels dans toute autre union restent morts et inanimés, prennent dans des substances animales, un caractère tout-à-fait différent avec des phénomènes totalement différens ? Certes toute personne exempte de préjugés qui pèse avec attention ces faits, se trouvera forcé de reconnaître qu'il existe un principe différent dans les corps organisés, lequel, par son union avec la matière inanimée, produit des combinaisons organiques, et avec celle-ci les différens phénomènes des corps organisés.

Les objections que nous avons faites contre la doctrine de la secte chimique, sont fondées sur des principes que cette secte même ne peut contester, car ses fauteurs posent que l'origine de la vitalité ne peut procéder des changemens de combinaison dans la matière organique, ils soutiennent que si une telle idée est admise, il faut la considérer comme existant dans la plus haute sphère du transcendantalisme et ainsi beaucoup au-delà de l'entendement humain ; il faut se contenter de rechercher la cause de la vie organique, ou de ses phénomènes, laquelle est sur-tout applicable à des êtres déja formés. (1).

(1) *Reich* l. l. §. V. In de uitmuntende verhandeling van doctor *Deiman*, over de oorzaek der Levenskragt, enz., in het Magazyn voor de critische Wysbegeerte, vierde deel, eerste stuk, blad. 93.

Mais si l'on admet que les principes, dont on ne connoit pas la nature, doivent être considérés comme s'ils n'existaient pas, il faut rejetter toute force de la nature; nous ne connoissons pas plus le principe ou la cause de l'attraction et de la répulsion que nous ne connoissons la cause de la vitalité, la cause primitive de la force de la nature nous est cachée; nous ne connoissons de même le principe de la vitalité, que par ses effets et ses phénomènes.

Ce raisonnement tout en démontrant que le principe primitif de la vie est beaucoup au-dessus de la conception de l'homme, et qu'il sera peut-être impossible de pénétrer au laboratoire caché de la nature, ne démontre cependant pas qu'il faut régarder la cause primitive de la vie comme non existante. Cette uniformité inconcevable de la nature organisée entre elle et réciproquement entre ses parties, ne nous mene-t-elle pas à l'idée d'un plan d'ordre, d'un principe particulier, d'une puissance particulière laquelle est active non pas dans une matière particulière, mais dans toute la nature, dont cependant nous n'inférons l'existence, puisqu'elle surpasse notre esprit, que par les phénomènes que nous observons dans les êtres vivans?

Mais, dira-t-on, la force vitale ne peut être un principe distinct, car, comme a très-bien observé l'immortel *Kant*, l'idée de force est une

idée complexe *à priori*, laquelle se divise dans les idées primitives de *substance* et de *causation ;* de sorte que, lorsqu'on considère deux apparences naturelles dans une union si intime, que l'une comprend en elle-même le principe de l'autre et qu'elles sont ainsi dans un rapport alternatif de cause et d'effet, la connexion de ces deux apparences entr'elles, constitue l'idée de force : l'idée de force est donc une idée *subjective* et non pas *objective* comme si la *matière* et *la force* de la matière seraient deux idées distinctes, car *matière* et *force de la matière* sont synonymes; l'idée métaphysique de *matière* et *force* ne peut être divisée : *matière* n'est autre chose que *force* considérée sous un point de vue *objectif*, et *force* rien d'autre que matière considérée sous un point de vue *subjectif ;* par conséquent des corps organisées et des forces organisées sont la même chose, mais considérées sous des points de vue différens; donc la force vitale dans les régnes animal et végétal ne peut être une force particulière, mais doit être déduite de la force de la matière en général (1).

Quelque forte que paraisse cette objection que le célèbre *Deiman* place dans le plus grand éclat, et laquelle est fondée sur un axiôme

(1) *Deiman* l. l., 76, 77, 78 en 94.

fondamental de *Kant*, nous croyons cependant que l'idée que ce philosophe attache au mot de *force*, n'est nullement incompatible avec notre idee d'un principe distinct de vitalité, mais que l'un et l'autre peuvent s'accorder très-bien. Corps organisés et forces organisées sont des synonymes considérés sous des rapports différens ; car il est hors de dispute pour nous, qu'ils soient dans un rapport mutuel en qualité de force facultative et de force active, ou de cause et effet : nous regardons les organes comme moyen ou instrument, et les opérations animales comme cause efficiente de la vie. Cependant cela ne contrarie pas l'idée que nous avons du principe vital distinct comme cause première et *opération* de la vitalité. Dans la nature organisée tout jusqu'aux moindres parties est composé d'organes qui agissent régulièrement et dans le rapport le plus intime les uns sur les autres ; comment les mêmes matériaux qui composent les corps inorganisés sont-ils doués des propriétés et facultés différentes lorsqu'ils entrent dans la composition des corps organisés ; et que ce qui dans l'un état est purement une masse rude et inerte, se change chez les êtres vivans, en partie constitutive des principaux organes, ou en fibre irritable ou en nerf sensible ; d'où vient cette force qui forme tout et laquelle d'une masse de matière rude et inerte produit un organe sensible ?

»Comment se fait-il que dans la nature inanimée »il règne une certaine uniformité d'action, et que »les changemens, que subissent les objets, se »font par degré et procèdent des causes ex- »ternes; tandis que dans la nature animée tout »est activité et lié harmoniquement pour cer- »taines fins; qu'il y a une production et distinc- »tion non interrompue d'êtres lesquels, dès »l'instant de leur existence jusqu'à celui de leur »dissolution, se voient entraînés par un courant »non interrompu de changement et d'altération. »Est-il bien possible d'expliquer ces changemens »de forme si singuliers et si étonnans, au moyen »de la force attractive et repulsive, les seules »forces que l'on connaisse à la matière brute? »Si les phénomènes de la nature organisée doi- »vent être considérés comme autant d'indications »séparées de ces forces universelles, d'où vient »que ni nous, par aucunes de nos expériences »chimiques, ni la nature elle-même dans ses „opérations variées, ne peut produire, comme »nous l'avons déja remarqué, la moindre mar- »que de vitalité? »

Nous jugeons que le principe vital est un principe répandu dans toute la nature lequel lui-même est sans forme et ne devient actif que là où son influence peut être sentie, il agit sur la matière inanimée, laquelle réagit suivant ses propriétés inhérentes. Tous deux sont dans un rapport relatif de cause et d'effet, et la relation

ou l'attraction de ces deux phénomènes relativement l'un à l'autre forme notre idée de la force vitale.

Nous convenons avec le docteur *Deiman* qu'il n'y a pas de mot auquel on attache plus d'idées différentes qu'à celui de *force*. On peut le considérer sous trois points de vue qui correspondent avec l'idée de *possibilité*, d'*action* et de *nécessité*, le premier comporte *force inhérente*, le second *force agissante*, et le troisième *forces* ou *lois de la nature*. Ce mot peut donc être employé pour exprimer la *cause*, les *effets* et l'union des phénomènes naturels comme cause et effets. Ainsi, par exemple, on appelle *force*, la faculté digestive de l'estomac quoique celui-ci soit privé de nourriture sur laquelle il ait à exercer sa force. Dans ce cas la force est la cause de la digestion et consiste dans une faculté inactive; lorsqu'au contraire cette force inactive se déploye dans l'acte de la digestion et communique des propriétés particulières à la faculté on la nomme *force agissante*. Lorsque l'on dit que l'estomac de tout animal vivant est doué de la force de convertir la nourriture en un fluide qui contient des propriétés spécifiques propres à la nature de l'animal, on prend alors le mot *force* sous l'acception de nécessité ou de loi naturelle. Il est à peine nécessaire de remarquer que, lorsqu'on parle d'une force vitale absolue, ou de force inhérente dans des êtres organisés, on prend

toujours ce mot force sous l'acception de possibilité ou de source de la force.

La dernière objection des fauteurs de la secte chimique consiste en ce que leur opinion est fondée sur le témoignage des sens, lesquels dans les corps organisés, ne nous présentent que de la *matière animale;* ou il faudrait admettre soit une âme qui vivifie le monde, ou prêter à chaque être vivant son âme particulière.

Cet argument, loin d'invalider notre sentiment, semble au contraire lui prêter plus de force; car toutes leurs explications chimiques, ne vont pas au-delà de l'idée du principe des phénomènes vitaux et ne sont applicables qu'à des êtres vivans déjà formés; elles n'atteignent que la cause moyenne ou mécanique de la vitalité, et nous laissent ignorer sa cause primitive. On se trouve forcé d'attribuer à chaque être organisé, un germe primitif au moyen duquel chaque animal, chaque plante se reproduit à l'infini. C'est-à-dire on est obligé de recourir à une cause première de vie, ou à un principe vivifiant dont la nature et l'origine nous est caché sous un voile impénétrable. Comme d'après leur système, il faut un germe organique auquel la substance hétérogène puisse s'attacher, afin de produire leur cristallisation animale et reproductive, et que ceci doive être une partie organisée d'un corps organisé; il faudrait donc pour avoir une affinité spécifique avec la matière préparée,

qu'il y eut dans chaque être organisé des germes organisés particuliers pour les os, les cartilages, les muscles, les tendons, les nerfs, les vaisseaux, et les intestins, parce que des parties spécifiques ne se cristallisent qu'avec des parties spécifiques, et que par conséquent chaque organe particulier doit avoir sa cristallisation spécifique, il faudrait donc dans ce cas, attribuer à chaque organe animal un germe, une source de vie particuliere; et puisque d'après leur hypothèse, les germes de chaque genre d'êtres préexistent dans la nature, et s'y trouvent, pour ainsi dire, en un état de torpeur jusqu'au moment que leur stimulus naturel les excite, et puisque chaque organe est doué de son germe particulier (1), il faudrait en tirer la conséquence que non seulement les germes de tous les hommes qui aient jamais existé, et qui existeront jamais, mais aussi les germes de leurs différens organes, comme, par exemple, des poumons, du foie, du cœur, etc., aient existés en miniature dans le sein de notre première parente *Eve*, ce qui serait le comble de l'absurdité.

Nous ne balançons donc pas d'adopter avec *Schelling* (2), *Sumarez* (3), et autres un principe

(1) *Reil*, archiv fur die Physiologie, erster band, p. 78. sq. 81 und 82, en *Deiman*, l. l. p. 98 en 99.

(2) *Van der Weltseele*, p. 266.

(3) A new system of Physiology, vol. 1, p. 16 à 20. London 1798.

particulier, une cause positive, une force vitale absolue ou indépendante, laquelle diffuse par toute la nature, n'est active que là où elle rencontre l'analogie qui lui convient, et laquelle, quoique susceptible de toutes formes et modifications, est cependant elle-même sans forme et invisible. — C'est ce principe au moyen duquel les différentes parties constituantes du corps animal, sont empêchées de se réunir chimiquement, et que les êtres vivans sont préservés de dissolution et de putréfaction. C'est cette force qui transforme les différens matériaux du corps humain en un tout organisé, et qu'il faut considérer comme la cause principale de l'invidualité de tout être vivant; car, d'après notre opinion, le caractère et l'individualite des différentes espèces d'êtres vivans, proviennent de ce principe invisible et limité par lui; mais ce principe, quoique pendant la vie, intimément uni avec l'organisation spécifique des corps animaux n'est pas, selon nous, une partie constitutive de l'organisation; il n'est pas non plus sujet à aucun changement chimique, mais par son influence non interrompue sur des corps organisés, il soutient la vie du moment de leur existence jusqu'à celui de leur dissolution. — C'est donc la cause primitive laquelle change la matière informe et inerte en organes vivans et actifs; les alimens différens dont nous usons, doivent être regardés comme des matières brutes que la force

vitale, au moyen des différens organes animaux, élabore et organise. C'est le grand opérateur qui change le gland en chêne, des bourgeons en feuilles et en fruits, et qui forme dans le fruit, au sein de la mère, du même fluide un système d'organes très-différens en espèce et en action. — La force vitale est donc le principe par l'action non interrompue, duquel la matière animale conserve son identité et intégrité pendant le cours de la vie, et par lequel la matière dont les êtres vivans sont formés, obtient une forme et caractère déterminé, et par lequel enfin les différentes matières inanimées deviennent tellement organisées, que la matière changée possède la force de pouvoir résister jusqu'à un certain degré à l'action des forces mécaniques et chimiques, et se conserver dans le même état.

Mais quoique la force vitale soit répandue dans tout le corps animal, et que toutes les parties la partagent en portion égale pendant la vie, cependant chaque organe animal particulier est, indépendamment de cela, doué des forces spécifiques qui sont indivisibles et distinctes, et par lesquelles l'action spécifique des différens organes est modifiée, puisqu'elles dépendent de la modification et formes particulières des organes. Le foie, par exemple, l'estomac, la langue et l'œil possèdent en général le principe vital; mais en outre le foie a la force particulière de changer le sang en fiel; l'estomac de digérer les différens

alimens, la langue de nous faire juger des propriétés sensibles des corps, et l'œil de communiquer à l'ame, au moyen du nerf optique, les impressions que font sur lui les objets extérieurs. Toutes ces différentes forces deviennent forces actives lorsqu'un stimulus conforme à leur nature les excite.

La secte chimique confond mal-à-propos ces forces spécifiques, et leurs effets avec la cause première de la vitalité ; cependant elles ne sont que l'effet du principe vital, dont l'influence est modifiée par la différente organisation des parties différentes ; de sorte que ces différentes forces organiques peuvent être arrêtées ou même détruites pendant que le principe vital lui-même, lequel les préserve de dissolution et de putréfaction, reste dans toute sa force et vigueur.

L'estomac, malgré qu'il cesse de digérer les alimens, ne reste pas moins une partie vivante d'un être organisé. La même remarque subsiste par rapport au foie, la langue et l'œil, lesquels peuvent avoir perdu en grande partie les forces spécifiques qui résultent de leur organisation, et conserver cependant en général les propriétés et le caractère du principe vital dans un état d'intégrité : la paralysie et l'atonie de différens organes confirment ce sentiment ; la graine des plantes, les œufs, quelques animaux à sang froid pendant l'hyver, et le fétus dans le sein de la mère, garantissent le même fait.

De ce que nous venons de dire ci-dessus, il est facile de saisir l'idée que nous attachons aux mots *vie* et *force vitale*. *La vie*, selon notre sentiment, est le résultat de l'union d'un principe particulier avec la matière morte. Cette union, susceptible de modifications très-différentes, nous fournit l'idée des différents êtres organisés que l'on rencontre dans les deux règnes de la nature organisée. *Force vitale*, au contraire est le produit de l'union de plusieurs stimulants avec la somme des forces organisées. Force vitale particulière, ou plutôt modification spécifique de la force vitale, *vita propria*, est le résultat de la force spécifique d'un organe particulier, avec un stimulus particulier propre à sa nature, et celle-ci est caractérisée par la structure particulière de la partie et par la nature du stimulus par lequel elle est mise en action.

Parmi les fonctions de la vie animale la *respiration* et la *nutrition* sont les plus importantes pour le corps humain ; la suspension de l'une ou de l'autre occasionne très-promptement la mort ; ce sont deux opérations animo-chimiques, c'est-à-dire ce sont des opérations sur lesquelles la chimie a sans contredit beaucoup d'influence, mais que la force vitale modifie d'une manière particulière, de sorte que leur résultat est totalement différent du produit naturel de l'action chimique sur la matière inanimée ; ce qui deviendra plus évident si l'on considère un peu plus attentivement ces deux fonctions.

La respiration est la première et la fonction la plus nécessaire du corps humain ; le plus grand nombre d'actions animales dépendent plus ou moins de celle-ci. C'est au moyen de la respiration que le corps animal acquiert la quantité d'oxygène nécessaire à son entretien ; il est non seulement indispensable que l'air contienne une certaine portion de ce principe, mais qu'il soit uni, soit mécaniquement à d'autres parties atmosphériques ou que son union chimique soit legère. Car si l'union était plus intime, la force vitale des poumons ne pourrait plus séparer de l'atmosphère la quantité nécessaire ; dans ce cas, la respiration se fait difficilement ou cesse quelquefois totalement. *Humboldt* en cite des exemples où l'air respiré contient de 0,26. à 0,27 parties d'oxygène et est d'opinion que la cause principale pourquoi le gaz acide carbonique est si déletère au corps animal, doit être attribué à son union intime avec l'oxygène et la grande affinité qui existe entre eux.

Les parties constitutives de l'atmosphère sont l'oxygène et l'azote, qui sont généralement en raison de 27. à 73. La raison pour laquelle la sage nature a chargé l'atmosphère d'une si grande quantité d'air non respirable serait, suivant le sentiment du professeur *Reich*, parce que chaque phénomène vital résulte de l'action réciproque de deux principes opposés, et qu'ensemble, quoique sous différens rapports, ils constituent le

principe vital, de sorte que l'azote est le principe *stimulant*, *attisant* et *positif*, et l'oxigène au contraire le principe *adoucissant*, *modérant* et *négatif*.

Nous ne pouvons cependant adopter son opinion et surtout la dernière partie. L'azote et l'oxygène sont privés de vitalité et d'excitabilité, soit seuls, soit dans leurs combinaisons nombreuses avec la nature non organisée; et lorsque la mort a privé les poumons d'action, ni l'azote, ni l'oxigène ne peuvent rendre la vie au corps humain, c'est donc une preuve incontestable que ces deux substances ne sont par elles-mêmes douées d'aucune force vitale, mais qu'ils communiquent au corps animal le degré nécessaire d'excitement. L'oxigène, en particulier, est un espèce d'aliment propre à la constitution animale, lequel, après avoir été élaboré par les poumons, et assimilé au sang, doit être considéré comme une des causes les plus puissantes par lesquelles les corps organisés se préservent dans leur état de pureté et de santé. L'oxygène dans les poumons est aussi dénué de vie que les alimens dans l'estomac et ce n'est que par la force des corps animés, la force vitale spécifique des instrumens de la respiration et de la digestion que ces différentes matières participent au caractère de la vie, et deviennent propres soit pour améliorer, soit pour entretenir la machine animale.

La cause principale pour laquelle l'atmosphère ne consiste pas uniquement d'oxygène, mais surtout d'azote, est certainement parce que la force stimulante du premier agirait trop fortement sur la constitution animale; cet air, il est vrai ferait aller au commencement la respiration avec plus de facilité et de rapidité, mais bientôt par l'excès de son stimulus, il occasionnerait l'inflammation des poumons et par suite inévitablement la mort de l'être vivant. Ce fait prouvé par des expériences faites, sur des animaux, par *Girtannes* et autres, démontre, qu'il fallait absolument dans l'atmosphère un tel excès d'azote pour mettre un frein à la force stimulante de l'oxygène.

La respiration est une fonction animo-chimique et non pas uniquement chimique; car si elle était dans ce dernier cas, il y aurait une combinaison chimique entre l'air et la partie animale sur laquelle elle excercerait son opération chimique et il en suivrait une dissolution de cette partie dans ses principes; ce qui est toujours le cas lorsque l'air agit chimiquement sur la matière animale qui a perdu les propriétés générales de la vie. La dissolution totale du corps organisé par la fermentation putride est alors le résultat constant de l'action chimique de l'air; mais dans les êtres vivans les poumons le modifient suivant la nature de l'animal. C'est leur force vitale spécifique laquelle, stimulée con-

venablement par l'air atmosphèrique, décompose les principes de l'air et en absorbe l'oxygène. Cette absorption ne se fait pas toujours d'après la surface que présentent les poumons à l'air atmosphèrique ; le contraire a souvent lieu : dans la phthisie, par exemple, où il ne reste quelquefois qu'une faible portion propre à la respiration, il y a presque constamment excès d'oxygène, de sorte que son attraction est en raison composée de la plus ou moins grande quantité d'oxygène que comprend l'air, et de l'action spécifique des vaisseaux pulmonaires sur la matière.

La respiration, quoique indispensable à la vie animale, ne suffit cependant pas seule à l'entretien du corps vivant ; il y a indépendamment de l'air atmosphèrique, d'autres substances externes qui doivent être travaillées et unies aux organes de la vie. Elles sont introduites par les différens alimens, la nutrition ne peut donc avoir lieu sans la séparation des substances nutritives dans leurs parties constituantes ; donc la nutrition est un procédé animo-chimique comme les sécrétions et excrétions le sont d'un ordre secondaire, mais relatives à la fonction principale de la nutrition.

Nous convenons volontiers que les forces chimiques ont beaucoup d'influence sur les fonctions nutritives ; mais il nous paraît très-probable que le grand objet de la digestion est de séparer l'a-

zote des autres parties des corps nutritifs, et nous concédons que le résultat de la sécrétion et de l'excrétion consiste en combinaisons et séparations spécifiques des différentes matières animalisées; mais nous ne pouvons admettre la doctrine, que tout cela se ferait chimiquement; car ni nous ni la nature non organisée, n'avons jamais produit la moindre apparence de fluide animal, et quel nombre infini d'organes sont constamment occupés à changer en suc animal les alimens ingérés dans le corps. Preuve manifeste que la nutrition n'est pas un simple procédé chimique, mais qu'elle est le résultat d'une opération animo-chimique.

On retrouve, il est vrai, par l'analyse, dans le plus grand nombre des cas, les mêmes principes que contiennent les alimens; mais totalement changés de nature et de propriété et de proportions très-différentes. Plus nous méditons les grandes diversités et les effets surprenans qui accompagnent la nutrition, plus nous nous sentons confirmés dans notre opinion que, quoique les effets soient de nature *chimique*, la force active est cependant *animale*. Il serait autrement impossible que des fluides similiaires et spécifiques seraient produits de substances nutritives, de propriétés si différentes et si opposées. Se pourrait-il autrement que la quantité requise de phosphore se trouve dans le corps d'un Gentou qui ne vit que des végétaux?

Comment se pourrait-il que la même espèce de nourriture s'approprie à l'entretien des êtres vivans, et à leur organisation particulière ainsi qu'à la génération de leurs différens fluides si la nutrition était un procédé purement chimique?

Ce que nous avons dit de ce deux fonctions principales de l'économie animale, s'applique aussi aux fonctions qui ont plus ou moins de rapport avec elles, il semble à nous, que dans l'état de santé du corps vivant, la force organique joue le rôle principal, et la force chimique le rôle secondaire; mais dans l'état pathologique surtout dans celui de quelques maladies, les lois chimiques gagnent le pas et agissent avec une force plus supérieure.

Voilà le point de vue sous lequel nous envisageons cette question, ainsi que les raisons pour lesquelles nous avons abandonné une opinion que nous soutenions autrefois, et que nous embrassons maintenant une toute contraire (1). Nous attribuons à la nature organisée un principe distinct ou positif sans que cependant cela nous empêche de faire une application sage et modérée de la chimie aux règnes animal et végétal.

La suite dans un numéro prochain.

---

(1) *Ontyd* on mortal diseases. London 1793.

Observations on M.r Home's Treatment of Strictures in the Urethra, etc.; *Réflexions sur le Traitement des Rétrécissemens de l'Urèthre, par Mr. Home, avec une nouvelle méthode de traiter certains cas de cette maladie, par Thomas Whately, membre du Collège royal des Chirurgiens de Londres.* (*Extrait.*)

AVant que *Jean Hunter* avait proposé sa méthode de détruire les resserremens de l'urèthre par l'application du caustique, les bougies étaient les seuls moyens dont on se servit pour élargir les parties rétrécies de ce canal, mais comme cette dilatation ne fait que surmonter un certain effet, la même disposition qui l'avait occasionnée peut le produire encore et mettre le malade dans le cas de recourir plusieurs fois au même traitement, d'ailleurs il y a bien des circonstances qui ne permettent pas l'usage des bougies, où leur présence produit des spasmes de la strangurie et même des abcès au périnée, ceci arrive particulièrement lorsqu'il se trouve à la fois plusieurs rétrécissemens : l'urèthre est alors tellement irritable qu'il ne peut supporter les bougies aussi longtemps qu'il serait nécessaire pour dilater tous les points rétrécis du canal, et quand même on parvient encore à soulager le malade et à le faire uriner facilement dès qu'on suspend pendant quelque temps l'usage

de la bougie, le resserrement ne tarde pas à augmenter de nouveau, et avec lui réparaissent tous les symptômes fâcheux qui l'avaient accompagné.

Les inconvéniens attachés à l'usage de bougies ont déterminé *Hunter* à détruire les resserremens de l'urèthre au moyen du caustique. En voyant dans le cadavre le peu d'épaisseur de la membrane qui formoit l'obstacle, il présuma qu'on le détruiroit aisément en la touchant avec la pierre infernale, et il le tenta avec succès. Son appareil pour cette opération consistoit en une sonde creuse ou canule d'argent, armée d'un stilet, à l'une des extrémités duquel étoit un bouton qui, remplissant l'extrémité de la canule, lui permettoit de passer jusqu'à l'obstacle. A l'autre extrémité étoit un porte-crayon auquel s'adaptait un petit morceau de pierre infernale. La canule étant placée, le stilet étoit retiré et introduit de nouveau par l'autre bout; de cette manière le caustique s'appliquoit à l'obstacle aussi longtemps qu'il étoit nécessaire; après quoi on le faisoit rentrer dans la canule, et l'on retiroit ensemble l'un et l'autre instrument.

Dans la pratique, cette méthode présenta divers inconvéniens; la canule métallique ne s'adaptoit pas exactement au canal flexible de l'urèthre; l'on ne pouvoit pas s'assurer d'appliquer le caustique à l'endroit convenable: il se portoit souvent sur le côté; il attaquoit les parois

même du canal, ou du moins il ne formoit qu'une ouverture oblique qui se faisoit apercevoir par l'écoulement de l'urine, mais dans laquelle on ne pouvoit pas introduire la bougie. D'ailleurs l'urèthre, dans cet état de maladie, est toujours si irritable que la sonde métallique n'y passe jamais sans plus ou moins de difficulté, ce qui rendoit nécessairement cette opération précaire et douloureuse.

Ces inconvéniens n'échappèrent pas à la sagacité de *Hunter*, qui, pour les éviter, imagina un autre procédé, non-seulement plus simple, mais duquel résultait en outre un beaucoup plus grand degré de précision dans la manière d'appliquer le caustique sur le centre même de l'obstacle.

Ce nouveau procédé consistoit à prendre une bougie d'un diamètre tel qu'on pût l'introduire facilement jusqu'à la partie étranglée, et de loger dans son extrémité un petit morceau de pierre infernale, en l'enveloppant latéralement de tous côtés par la substance de la bougie, de manière à n'en laisser à découvert que la surface qui devoit s'avancer le premier dans l'urèthre. La bougie, ainsi préparée quelque temps à l'avance, doit être bien huilée; mais, avant que de l'introduire, on recommande d'en passer une autre de la même grosseur jusqu'au resserrement, tant pour nettoyer le canal, que pour

prendre une mesure exacte de la distance où il faut porter le caustique. On marque cette distance sur la bougie armée qu'on introduit aussitôt dans l'urèthre ; par ce moyen la pierre infernale se trouve en contact avec l'obstacle de la manière la plus avantageuse : on l'y maintient aussi longtemps qu'on le juge convenable, et l'on n'a aucune crainte de léser les parties qu'il ne faut pas attaquer. Dans les cas ordinaires, on laisse la pierre infernale pendant une minute en contact avec la partie rétrécie ; le malade y ressent alors une cuisson douloureuse mais très-supportable. Si la constriction est dure et épaisse, il est souvent nécessaire de réitérer l'application du caustique trois ou quatre fois, en laissant chaque fois deux à trois jours d'intervalle.

Cette méthode, que *Hunter* avoit suivie pendant plusieurs années avant sa mort, est la même que *Home* recommande dans son traité d'observations pratiques sur les resserremens de l'urèthre deuxieme édition. Londres 1797. Et c'est sur ce traitement de Mr. *Home* que Mr. *Wathely* fait les observations suivantes.

» Comme cette maladie, dit-il, n'est dans presque tous les cas de rétrécissemens, qu'une contraction de la membrane muqueuse de l'urèthre laquelle étant dilatée par une bougie est très-susceptible de revenir sur elle-même, je n'hé-

site pas à dire, que si l'application du caustique, (nitrate d'argent fondu) sur celles de ces constrictions qui ne peuvent pas être suffisamment dilatées par une bougie ordinaire, peut prévenir le retour de la constriction, on peut conseiller d'en faire usage dans cette intention pour tous les rétrécissemens que la bougie dilate aisément, pourvu qu'on puisse l'appliquer sur la constriction seulement, et sans courir les risques d'amener des conséquences fâcheuses. Qu'on ne croie pas néanmoins que je veuille recommander ce remède dans tous les cas préférablement à la bougie; car il ne parait pas encore clairement démontré jusqu'ici que l'urèthre soit parfaitement exempt d'un retour de la constriction, même lorsque le caustique lui a rendu son calibre naturel, ou que ce remède puisse être appliqué avec autant de sécurité qu'une bougie ordinaire. Je ne doute pas que le caustique ne puisse être mis en usage de manière à faire disparaître les constrictions que Mr. *Home* considère comme ne pouvant pas être dilatées par les bougies. Mais je suis loin d'être convaincu que ce remède, de la manière dont on s'en sert, soit aussi sûr que Mr. *Home* le prétend; et je doute qu'il puisse être appliqué à la partie avec autant d'exactitude ou en quantité aussi exacte que le demande une membrane aussi tendre et aussi irritable. „

„ Comme le siège de la constriction est hors de la portée de la vue, il est presqu'impossible de dire quels sont les effets précis produits par le caustique dans tous les cas où l'on peut en faire usage. Il doit varier dans les différens cas selon l'âge et le tempérament du malade et la quantité de caustique employé. Si cependant on en employe assez pour détruire la membrane muqueuse de l'urèthre, (ce qui est certainement son effet ordinaire) cette partie ne peut se reproduire sans être pendant quelques jours au moins dans l'état d'ulcère ou de plaie; lors même que la membrane n'est pas entièrement détruite et qu'il ne s'y forme qu'une escharre fort mince, le même effet doit avoir lieu, mais dans un moindre degré. La partie ainsi cautérisée doit suivre la marche régulière de la cicatrisation avant que la membrane muqueuse puisse être reproduite et rendue aussi intacte qu'elle l'était avant l'application du caustique. Comme on ne peut point marquer le commencement, les progrès ou la terminaison de ce procédé dans l'application du caustique aux constrictions de l'urèthre, nous devons en observer l'action sur d'autres parties où l'on peut observer ses progrès et ses effets, et alors raisonner par analogie. „

L'auteur rapporte ensuite quelques expériences enfin de montrer les effets du caustique au dedans des lèvres et dans l'urèthre; après quoi il procède à démontrer les mauvaises conséquences

qui résultent selon lui de l'application du caustique selon la méthode de Mr. *Home*.

» Je commence, dit-il, par observer que l'orifice de l'urèthre est quelquefois si étroit dans quelques cas de constrictions qu'il est impossible d'y introduire la plus mince bougie que j'aie vu armée du caustique ; ce qui est cause qu'il ne peut être appliqué au rétrécissement aussi longtemps que les choses demeurent en cet état. Cette constriction peut venir, soit d'une conformation naturelle de la partie, ou de ce qu'elle a été le siège d'un chancre, ou, elle peut être venue graduellement par la durée de la constriction dans l'urèthre. Si cette constriction vient de la première cause, on peut souvent y remédier en divisant un peu le gland à l'orifice de l'urèthre, mais cela doit rendre la partie très-sensible pendant quelque temps, et la mettre dans un état peu propre à être dilatée par une grosse bougie. La constriction par la seconde cause peut souvent se dilater ; mais il faut convenir que dans quelques cas il est impossible de le faire assez pour permettre l'introduction même de la bougie la plus grêle armée du caustique ; j'en ai vu un exemple il y a peu de temps. Dans la troisième hypothèse la dilatation est toujours praticable et fait disparaître la difficulté. »

» Lorsque le caustique est enchassé au bout de la bougie, ce que l'on fait pour plus de sûreté, et pour empêcher qu'il ne touche la

membrane de l'urèthre à son passage, il peut y avoir beaucoup d'incertitude quant à la quantité dissoute dans un temps donné, et cela par la différence dans la quantité du mucus qui s'accumule en cet endroit, de même que dans la quantité d'humidité qui peut agir à sa surface dans les différens cas. L'expérience de tout chirurgien qui est habitué à faire usage du nitrate d'argent fondu doit encore fortifier cette opinion. Tout le monde sait qu'en l'appliquant sur des plaies ou des ulcères, on est quelquefois obligé d'essuyer deux ou trois fois le caustique pour en enlever le mucus qui s'y attache. La bougie caustique peut donc aussi être quelquefois recouverte de mucosité, soit dans le trajet qu'elle parcourt pour arriver jusqu'à la constriction, ou sur la partie malade même; et comme on ne peut employer aucun moyen pour enlever ce mucus, l'action du caustique doit être incertaine. Il est vrai que Mr. *Hunter* recommande d'introduire une bougie jusqu'à l'obstacle avant de faire usage de la bougie armée, afin de nettoyer le canal, et de mesurer exactement la distance de la constriction jusqu'à l'orifice; par ce moyen le mucus peut s'attacher aux côtés de la bougie, mais on ne peut enlever toute la mucosité qui peut s'être ramassée près de la partie contractée. Il est vrai qu'il y a toujours assez d'humidité pour fondre le caustique, cependant sa quantité doit varier

dans les différens cas, et cela doit ajouter un peu à l'incertitude de son action, ces circonstances entr'autres peuvent rendre raison de l'application réitérée du caustique pratiquée par Mr. *Home.*»

» En faisant usage du caustique enchassé dans une bougie on ne l'applique souvent qu'à la partie intérieure de la constriction, parce que dans la plupart des cas où on l'employe, la bougie est trop grosse pour passer au delà; et comme l'action naturelle de l'urèthre tende à expulser tout corps qu'il renferme, soit fluide ou solide, le caustique liquéfié et appliqué à la partie intérieure de la constriction seulement, commence d'abord, il est vrai, à agir sur elle, mais la quantité superflue rétrogradera et agira sur la membrane de l'urèthre dans son trajet. J'ai vu cette membrane près de l'orifice de l'urèthre, blanchie après qu'on avait appliqué le caustique de cette manière, et il n'est pas douteux que tout le trajet depuis l'orifice jusqu'à la constriction ne fut dans le même état. Cet effet peut être augmenté par l'état liquide, où il se trouve lorsqu'on retire la bougie. La plus grande partie de la surface de l'urèthre étant ainsi irritée par le caustique, la douleur et le danger qui accompagnent son usage en doivent être augmentés; d'ailleurs en appliquant ainsi le caustique on l'empêche d'agir sur toute la surface de la constriction; et c'est pro-

bablement à cause de cela que Mr. *Home* est souvent obligé d'en répéter si fréquemment l'application ; car , quoique la membrane contractée soit plus dure et plus épaisse qu'aucune autre partie de l'urèthre , et quoique cette épaisseur et cette dureté puisse varier dans différens cas , et exiger par conséquent une plus ou moins grande quantité de caustique , la constriction n'est cependant jamais composée que d'un seul repli de la membrane , et comme ce caustique détruit entièrement toute autre surface dépourvue de son épiderme , on peut être certain qu'il agit de la même manière et dans les mêmes circonstances sur le reste dans l'urèthre. »

» D'ailleurs il me paraît clair , que beaucoup de circonstances fâcheuses produites par le caustique , sont dues à ce qu'on l'employe à des intervalles trop rapprochés , et à la violence que l'on fait pour franchir l'obstacle avec ces grosses bougies dans lesquelles le caustique est ordinairement adapté. Si on réitére l'application du caustique tous les deux ou trois jours (comme Mr. *Home* le pratique ordinairement) dans l'intention de détruire la membrane qui forme la constriction , et par ce moyen y forcer un passage sans attendre sa dilatation graduée , il est à craindre qu'il ne passe quelquefois à travers une partie de la substance du corps spongieux. Et pour juger de la validité de cette supposition le lecteur n'a qu'à jetter un coup d'œil sur

la gravure que Mr. *Hunter* a donné d'une constriction, et là il verra que cet effet peut être produit, quoique le resserrement ne soit pas dans un état fort avancé, car le corps spongieux se trouve en conséquence, placé sur la ligne qu'occupait originairement le canal de l'urèthre.» Afin de mettre ceux de ses lecteurs qui n'ont point en leur possession le traité de Mr. *Hunter*, à même de juger et de comparer cet argument avec la gravure dont il est fait mention, Mr. *Whately* a joint à son ouvrage une copie de cette même gravure.» Si cet effet, continue-t-il, n'a pas lieu, et que la partie contractée ne soit dilatée que par l'action violente de la bougie, il n'en est pas moins vrai, qu'en réappliquant encore le caustique sur une partie déjà dénudée, les vaisseaux du corps caverneux peuvent en souffrir. Dans l'un ou l'autre de ces cas on risque toujours de produire une hémorragie considérable.»

» Je dois encore observer qu'on ne peut point avec sécurité, essayer de forcer tout-à-coup une ouverture dans une constriction de l'urèthre, surtout si elle est fort étroite, et quand même la membrane qui se trouve à la partie contractée aurait été détruite par le caustique, et que les fibres *contractantes* fussent mises en liberté. Ainsi donc la méthode de forcer une grosse bougie armée, à travers une constriction de l'urèthre est condamnable, non seulement à cause de la grande

douleur que cela doit occasionner, mais pour une raison encore plus forte, que cette méthode doit inévitablement occasionner beaucoup de désordres dans les parties, et qu'il peut en résulter des conséquences fâcheuses. Il est plus naturel de supposer qu'un canal qui a été contracté depuis des années entières, (ce qui a lieu généralement dans ces cas) ne doit être remis dans son état naturel que par des moyens doux et gradués. „

„ L'introduction d'une bougie armée jusques dans la vessie est dangereuse, nonobstant qu'elle ait été pratiquée par un chirurgien aussi habile que M.r *Hunter*. Je crois l'avoir bien compris, car, dans quelques-unes de ses observations il est assez difficile de dire, s'il veut parler d'une bougie simple ou d'une bougie armée. Cependant dans les citations suivantes il est assez clair. — „ Mais la quatrième „ application (de la bougie caustique) détruisit les „ restes de l'obstruction, et cette grosse bougie „ pénétra jusque dans la *vessie*. Ailleurs, le „ caustique fut adapté sur une bougie plus grosse „ que celle qui s'était arrêtée à la constriction, et „ après y être resté un peu de temps elle pé- „ nétra jusque dans la *vessie*, ce qui fit voir „ que l'autre bougie n'avait été arrêtée que par „ une contraction spasmodique, et que le cau- „ tique fit cesser le spasme.„ Voici encore une autre citation sur ce sujet : „ il y avait une au-

» tre constriction à six pouces de profondeur qui » fut aussi guérie par deux applications, et la » bougie pénétra jusque dans la vessie, mais elle „y causa beaucoup de douleur.» Et plus bas, il dit, „le caustique y fut appliqué quatre fois „avant de pouvoir pénétrer dans la vessie. „ Dans presque tous les cas rapportés par Mr. *Home*, cette pratique si je ne me trompe, parait avoir été adoptée; mais elle augmente certainement la douleur, et le risque qu'il y a de passer la bougie armée du caustique, sur une étendue d'un pouce et demi ou deux pouces de la partie la plus irritable de l'urèthre, et par dessus les embouchures des canaux déférents et ceux des prostates, trajet qu'elle ne peut parcourir, sans laisser plus ou moins de caustique liquéfié.»

» La dernière objection que je trouve à faire à la méthode de Mr. *Home*, c'est qu'il applique le caustique sur plusieurs constrictions à la fois dans un même sujet. D'après les citations que j'ai faites plus haut de Mr. *Hunter* et de ses opinions, qui s'accordent avec l'expérience de tous les chirurgiens qui connaissent la nature des constrictions, il paraît clairement que dans le plus grand nombre de cas, *une seule* comme le dit Mr. *Hunter*, devient l'objet de notre attention, c'est-à-dire que les autres sont ordinairement plus petites; d'après Mr. *Home*, elles sont les conséquences d'une constriction qui s'est formée depuis longtemps près de la vessie:

si donc on guérit la constriction primitive les autres peuvent généralement être dilatées par une bougie ordinaire, comme Mr. *Hunter* le recommande, et quelque nécessité qu'il y ait d'appliquer le caustique à la première constriction il n'est pas toujours utile d'exciter plus de douleur, et de courir le hasard de dilater les plus petites constrictions en détruisant la membrane muqueuse de l'urèthre par l'application de ce remède puissant. J'ai donc vu avec étonnement que Mr. *Home* ait appliqué le caustique sur deux constrictions, et même sur un plus grand nombre, dans presque tous les cas qu'il rapporte. Je puis en quelque sorte rendre raison de cette manière d'agir, en ce que le caustique est inséré dans une grosse bougie qui ne peut passer jusqu'à la constriction primitive, à moins que les secondaires ne soient détruites. „

„Malgré ce qui a été avancé, je ne prétends pas qu'il n'y ait des cas où le caustique ne dut être employé sur plusieurs constrictions : je suis persuadé que cette pratique peut être nécessaire dans quelques constrictions anciennes ; mais je crois que le précepte de Mr. *Home* est trop général, parce que je suis certain qu'il en a fait usage dans des cas où une bougie ordinaire aurait suffi. „L'auteur donne ensuite quelques extraits de l'ouvrage de Mr. *Home*, qui prouvent que les hémorragies sont un effet assez commun du mode qu'il adopte pour l'application du caus-

tique ; et elles sont occasionnées, à ce qu'il observe, soit parce que la bougie armée a percé la membrane de l'urèthre, et s'est fait un passage dans la substance des corps caverneux, ou parce que le caustique est appliqué si fréquemment, ou en telle quantité qu'il détruit cette membrane et met à découvert les vaisseaux sanguins.

» Avant de finir ces remarques sur la dissertation de Mr. *Home*, dit encore l'auteur, je dois observer qu'il est nécessaire de prendre plus de précautions qu'il n'en recommande pour appliquer le caustique aux constrictions chez les sujets âgés ou infirmes. Particulièrement chez ceux qu'on soupçonne avoir un calcul, soit dans l'urèthre, soit dans la vessie; de tels sujets ne sont pas aussi capables de supporter des remèdes violens que ceux qui sont plus jeunes, ou qui n'ont pas d'autres maladies. Dans tous ces cas le caustique devrait être la dernière ressource; on doit avant tout essayer tous les moyens possibles avec la bougie simple, pour dilater la constriction, afin de procurer un passage libre aux urines, et pour faciliter l'examen de l'urèthre et de la vessie par des instrumens appropriés. Si on jugeait nécessaire d'employer ce remède sur ces sujets, il faudrait n'en prendre que de petites quantités et l'appliquer moins fréquemment que chez ceux qui sont jeunes et bien portans. Il est évident que dans quelques-uns de ces cas rapportés par Mr. *Home*, et dans

lesquels il y avait des calculs logés dans l'urèthre, les malades souffrirent par une répétition fréquente du caustique, qu'on n'aurait pas appliqué si on eut découvert cette circonstance plutôt. „

Passons maintenant à la méthode proposée par Mr. *Whately*, pour le traitement des constrictions de l'urèthre par le caustique. Il conseille d'abord de regarder comme une règle invariable qu'il faut toujours essayer de dilater toutes les constrictions au moyen des bougies simples avant d'en venir à l'usage du caustique. Cette règle de pratique a toujours été recommandée par Mr. *Hunter*.

„D'après l'expérience que nous avons, dit Mr. *Whately*, je voudrais restreindre l'usage du caustique aux seules constrictions qui sont ou entièrement formées, ou tellement contractées qu'elles ne puissent admettre de dilatation par la bougie simple : l'urèthre même dans l'état sain étant irritable et tendre, et ayant des connexions avec des parties qui sont d'une grande importance dans le systême, tout remède violent ne peut y être appliqué qu'avec la plus grande précaution. Une des objections faites au caustique dans ces cas, est l'impossibilité de borner son action à la partie contractée; mais j'avoue que je ne sens pas la force de cette objection, car je crois qu'on peut toujours l'appliquer sur cette partie avec beaucoup d'exactitude. Pour

remplir l'objet que l'auteur a en vue, il recommande de mettre sur le bout d'une bougie ordinaire, dans un espace de deux à trois lignes, au moyen d'un petit pinceau une couche mince de colle forte, telle que celle dont se servent les menuisiers. Le bout ainsi muni de la colle doit être sur le champ roulé dans le *nitrate d'argent fondu*, mis en poudre et étendu sur une feuille de papier blanc, jusqu'à ce que le caustique y adhère de toute part. Ensuite on met la bougie en un lieu sec pour s'y durcir, ce qui se fait en peu d'heures. Lorsqu'elle est suffisamment dure, le bout, ainsi apprêté, doit être roulé sur le bord d'une table avec un morceau de bois uni de 4 pouces en carré jusqu'à ce qu'il soit bien lisse et bien uni. Si la bougie est trop dure, ou le temps fort froid, il faudrait la chauffer un peu, près du feu; la partie ainsi rendne caustique, doit ensuite être recouverte d'une couche de cire assez mince, après quoi on garde les bougies pour l'usage dans un bocal de verre bien bouché. »

„Les avantages des bougies ainsi préparées sont évidents. »

„1°. La bougie peut être aussi mince qu'on le désire, et la plus grêle peut par ce moyen transmettre ce puissant remède; aussi l'on peut aisément la passer jusqu'aux delà des constrictions les plus étroites, et de celles qui sont ac-

compagnées d'une contraction considérable de l'orifice de l'urèthre. „

„2°. Par la couche de cire qui recouvre le caustique, il ne peut faire du mal à aucune partie de l'urèthre dans son trajet jusqu'à l'obstacle. „

„3°. On peut avec certitude appliquer une quantité déterminée du caustique. „

„4.°. Le caustique ne peut pas se séparer de la bougie. „

„5°. Il peut agir sur toute la surface de la constriction à chaque application. „

„6°. Lorsqu'il y a plus d'une constriction, et qu'on juge convenable de n'en traiter qu'une à la fois, le caustique peut être dirigé et limité dans son action, à telle constriction particulière que le praticien désire. „

„7°. Enfin, en fixant le caustique au moyen de la colle, il y a cet avantage, qu'on peut l'attacher à l'extrémité de la bougie avec toute la sécurité possible, et l'appliquer aisément à une constriction complette, ce qui ne se fait pas aussi bien avec la bougie armée de la manière ordinaire. „

„Lorsqu'on veut faire usage d'une bougie cautique ainsi préparée, la distance de la partie malade jusqu'à l'extrémité du gland, doit être exactement mesurée afin de ne l'appliquer que sur cette partie seulement; à cette fin on peut mesurer cette distance avec une bougie ordinaire. Il faut encore s'assurer du juste calibre du canal à la

constriction, et la même bougie peut encore servir à cet usage. Ceux qui sont habitués de passer des bougies d'un calibre convenable par des constrictions, peuvent toujours reconnaître quand la pointe de cet instrument est prête à s'engager dans l'ouverture : lorsque la bougie est parvenue à la constriction elle s'arrête, mais en appuyant légèrement dessus on sent évidemment que sa pointe entre dans un passage qui l'embrasse de tous les côtés. Ensuite la bougie passe plus ou moins aisément selon la grosseur du reste de la bougie et l'ouverture du passage audelà de la constriction. „

„Après s'être assuré de ces points, il faut choisir une bougie caustique préparée, comme il est dit ci-dessus, d'un calibre un peu moindre que celui de la partie resserrée, alors on lie autour de la bougie à l'endroit où elle correspond à l'extrémité du gland et à la distance exacte de la constriction, un bout de fin fil blanc et un autre fil à trois lignes plus près de son extrémité externe. Par la première de ces marques on saura avec certitude lorsque le caustique sera arrivé à l'obstacle, et la seconde servira à connaître s'il l'aura dépassé. Cette bougie préalablement graissée d'huile sera introduite jusqu'à la constriction, et à environ une ligne et demie dans son ouverture. On la laissera dans cette situation de cinq à dix minutes, et de temps en temps on la portera une ligne ou deux en avant ou en arrière, pour détacher le mu-

cus qui aurait pu s'attacher sur le caustique, et pour aider en même temps le caustique à se détacher lui-même. En retirant la bougie, on verra que tout le caustique est dissout, et on pourra être sûr qu'il a été entièrement employé sur la partie malade. „

»Si la constriction est assez ouverte pour admettre une bougie d'un calibre un peu plus gros, une telle bougie, armée de son caustique, peut aisément y être introduite, et la dépasser un peu; mais si elle ne peut admettre qu'une bougie fort mince, et qu'on ne puisse pas la dilater assez pour en introduire une plus grosse, il faudrait prendre beaucoup de précautions, et passer une bougie mince dans la constriction: car si on n'y allait pas prudemment, et que son extrémité vint à se plier dans les mouvemens qu'on fait pour l'introduire, on ne peut plus espérer de retirer beaucoup d'effet du caustique, puisqu'il se dissoudra dans une autre partie du canal. De tout ce qui vient d'être dit, il est évident que le succès de cette méthode dépend beaucoup de la délicatesse avec laquelle on opère.«

»Quant à la quantité de caustique que l'on doit appliquer à une constriction, je suis convaincu qu'au premier essai elle ne doit pas excéder la douzième partie d'un grain. Pulvérisez un grain de caustique et séparez-le en douze parties égales, que vous mettrez à part dans

des morceaux de papier blanc ; appliquez une de ces portions, au moyen d'un bouton d'une sonde mousse que vous aurez humectée, à la surface d'un ulcère, sur la membrane de la bouche ou à l'orifice du canal de l'urèthre, en appliquant alternativement la sonde sur la partie et sur le caustique, jusqu'à ce que tout ce dernier soit consommé, et vous verrez que cette petite quantité produira une escharre d'une très-grande étendue. Ainsi, si on n'applique que cette quantité à une constriction qui ne consiste qu'en un seul repli de la membrane muqueuse de l'urèthre, il est certain qu'elle y produira une escharre superficielle, et qu'ainsi elle suffira pour détruire l'obstacle. Si l'on voit qu'au bout de deux ou trois applications cette quantité de caustique n'a aucun effet pour détruire l'obstacle, et que son application ne cause que peu ou point de douleur, on peut en augmenter prudemment la dose jusqu'à un huitième, un quart, ou même dans quelques cas rébelles un demi-grain à chaque fois. Je suis cependant persuadé, vu la grandeur de l'escharre qu'elle doit former sur un ulcère, que cette dernière quantité ne devrait être employée que dans les cas d'extrême nécessité. La plus petite quantité suffira en général, et même lorsque la constriction est plus dure et plus calleuse qu'à l'ordinaire, la dose répétée doit suffire pour détruire sa surface. Si la maladie cède aisément à une petite

quantité de caustique, il est inutile et imprudent d'en user davantage, quand même l'obstacle devrait être détruit en moins de temps. Mais si au contraire on ne gagne rien au bout d'un temps raisonnable par l'usage d'une petite quantité, on peut passer à une quantité plus grande, à moins qu'il n'y ait des circonstances qui empêchent d'en faire usage. »

»En se formant une idée du degré de douleur que peut causer un caustique appliqué à une constriction de l'urèthre, on ne peut pas en juger simplement par la sensibilité de cette partie dans l'état naturel: il est d'autres circonstances à noter; par exemple, si le passage d'une bougie dans l'urèthre cause beaucoup de douleur, ou si cette douleur est augmentée, lorsque la pointe de la sonde arrive à l'obstacle, et sur-tout si le bout du gland est enflammé, on peut en conclure, que toute la membrane de l'urèthre, et sur-tout la partie qui forme la constriction, est dans un état d'inflammation, et par conséquent plus susceptible de transmettre une sensation douloureuse lors de l'application du caustique, que si ces parties étaient dans un état plus indolent et moins irritable. Lorsque la sécrétion du mucus est plus grande qu'à l'ordinaire, et que l'urèthre est dans un état irritable, c'est encore une preuve que les vaisseaux de la partie, où est la constriction, sont dans un état particulier d'excitement. La

présence de ces symptômes d'irritabilité doit donc nous rendre extrêmement circonspects sur l'usage du caustique. Lorsqu'il y a plus d'une constriction qui en exige l'usage, la manière la plus sûre est de ne l'appliquer qu'à une seule à la fois. „

„Après avoir décrit la méthode d'appliquer le caustique avec sécurité aux constrictions de l'urèthre; il se présente naturellement ici deux questions. 1.° Combien de fois doit-on réitérer l'application? et 2.° doit-on aider ce traitement par l'usage des bougies ordinaires dans l'intervalle de l'application du caustique?

„D'après ce qui a été dit plus haut, relativement au temps nécessaire pour guérir un ulcère à la bouche ou près de l'orifice de l'urèthre, produit par le caustique, il est certainement à propos de ne pas répéter cette opération trop fréquemment; car il paraît que beaucoup de circonstances fâcheuses, qui ont lieu par la méthode de M.r *Home*, ne sont dues qu'à cette pratique de l'appliquer trop souvent. Il n'est cependant pas possible dans tous les cas de fixer le temps précis pour réappliquer le caustique, lors même qu'on employe une quantité donnée; car ce remède doit varier dans ses effets, selon l'âge du malade, la force d'action des parties et d'autres circonstances. Lorsque le caustique produit une envie prompte et fréquente d'uriner, avec propension à lâcher encore de l'urine, lorsque la vessie est vide, symptômes qui indi-

quent l'inflammation (sur-tout lorsqu'ils ont lieu pendant plusieurs jours) et qui sont aussi produits par toute autre application irritante à l'urèthre, ou lorsque d'autres symptômes d'irritation ou d'inflammation sont produits par le caustique, je suis d'avis qu'on ne devrait pas le réappliquer, tant que ces symptômes ne soient complétement disparus. Il est prouvé que l'application d'une très-petite quantité de caustique suffit pour détruire la membrane de l'urèthre. Il faut donc attendre dans presque tous les cas, jusqu'à ce que cette membrane se reproduise, avant de réappliquer le caustique. Car, indépendamment du risque dont je viens de parler, et de celui de produire une hémorrhagie, cette répétition doit occasionner beaucoup de douleurs et mettre les parties dans le cas de s'enflammer, lorsqu'on l'applique sur une partie qui est encore dénudée de sa membrane. Quoique la douzième partie d'un grain de caustique puisse détruire la membrane de l'urèthre, on ne peut cependant pas s'attendre, que cette quantité suffise dans les constrictions anciennes, où les parties sont endurcies et épaissies, et comme l'ulcère, produit par cette quantité de caustique, doit être très-superficiel en comparaison de ce qu'il serait, si le caustique y était appliqué en plus grande quantité, il serait bon dans certains cas de répéter cette dose de caustique plus fréquemment, plutôt que d'en employer une plus grande quan-

tité à la fois. Je ne crois pas cependant, que la plus petite quantité doive être employée plus d'une fois par semaine, ou les plus grandes doses une fois tous les quinze jours ; chez les sujcts âgés ou infirmes, les intervalles doivent être plus longs.»

L'auteur recommande, après chaque application du caustique, de l'ôter au moyen des bougies ordinaires et de la même manière qu'on les employe dans les autres cas. Si, après une application du caustique la constriction n'est pas ouverte comme le reste du canal, il faut le réappliquer, et après cela essayer encore avec les bougies, et de cette manière on peut continuer en usant alternativement la bougie armée et la bougie ordinaire, jusqu'à ce que la constriction soit entièrement dilatée, mais il ne faut jamais répéter le caustique aussi longtemps que la constriction céde à une bougie ordinaire.

» D'après ce, il me paraît, dit l'auteur, en finissant, que si on fait usage du caustique lunaire sur les constrictions seulement qui ne peuvent pas être dilatées par la bougie ordinaire, et si l'application se fait directement sur la partie même, en petites quantités et point trop fréquemment répétée, tandis qu'on fait usage de la bougie ordinaire dans les intervalles, que cette méthode est parfaitement sûre, et en même temps tellement efficace qu'il

est impossible de prévoir le bien qui peut en résulter dans les plus mauvais cas. »

Ces réflexions sont accompagnées de quatre observations dans lesquelles l'auteur appliqua avec succès le caustique selon sa méthode, mais comme ces observations ne suffisent pas, selon nous, pour établir la supériorité de son procédé sur celui de Mr. *Home* nous attendrons qu'il nous parvienne un plus grand nombre de faits pour asseoir notre jugement. Plusieurs praticiens ont déjà proposés différens changemens dans la manière de faire usage des bougies, pour les constrictions de l'urèthre, mais aucun n'a été appuyé d'un aussi grand nombre de succès que la pratique de *Home*, à laquelle on voulait faire des objections.

Enfin il nous a paru que le livre de Mr. *Whately* est écrit avec beaucoup de candeur.

Dissertation sur la Fièvre simple, par le docteur FORDYCE ; *continuée du* 13me *Cahier, pag.* 33. (*Second Extrait*).

IL a déjà été observé que la plus grande fréquence des contractions du cœur n'était pas absolument nécessaire pour constituer la fièvre. Ainsi, comme on vient de le dire, la fièvre peut exister pendant quelque temps, avant que cette fréquence ait lieu. Il n'est pas certain qu'une simple fièvre même ne soit fatale, avant que le pouls ne devienne plus fréquent. Mais ordinairement lorsque l'accès d'une fièvre simple ou celui d'une intermittente sont fatales, les contractions deviennent très-fréquentes, au point même qu'on ne peut plus les compter. Cette fréquence des contractions du cœur fait partie du paroxisme de la maladie. Lorsque la fréquence a une fois lieu, elle ne finit plus dans la fièvre simple, jusqu'à ce que celle-ci soit entièrement terminée : il en est souvent autrement dans les fièvres compliquées.

L'état des artères est tel qu'il fait une impression particulière sur le doigt pendant leur contraction. La plupart des auteurs et des praticiens ont appelé cette sensation *dureté* ; il est très-vrai qu'elle approche beaucoup de l'impression que feroit un corps dur, mais il faut ob-

server que lorsque cette sensation est bien manifeste sous le doigt, par la pulsation de l'artère, dans la fièvre simple, et que dans ce moment l'on fait une saignée dont on reçoit le sang dans un vase plat, avec toutes les circonstances qui peuvent entretenir pendant longtemps sa fluidité; il ne tardera néanmoins à se coaguler, et il ne se formera pas de couenne à sa surface (1). Cela étant, il est clair qu'il y a de fortes raisons de soupçonner que l'état des artères, qui donnent au doigt cette sensation, n'est pas celui que lui donne celle d'un corps dur, et l'auteur croit pouvoir déterminer la différence entre ces sensations avec exactitude.

Ainsi donc il y a un autre genre de sensations que l'on distingue dans le pouls pendant l'accès de la fièvre; l'auteur lui donne le nom d'obstruction, non pas dans l'intention de donner une idée relative à l'état de toute autre par-

---

(1) La formation de cette couenne à la surface du coagulum est due entièrement à ce que le sang reste plus longtemps fluide avant de se coaguler; par là il permet aux globules rouges de se précipiter au fond, en vertu de leur pesanteur spécifique. Ainsi cette apparence du sang ne peut rien indiquer et est entièrement inutile. Observez seulement que lorsqu'il y a beaucoup de dureté dans le pouls, la disposition que le sang acquiert par là de rester plus longtemps fluide après son extravasation, est tellement forte, qu'elle surmonte les causes accidentelles, et qu'il se forme toujours une couenne. K.

tie du corps, mais seulement comme un nom pour la distinguer de la dureté. Cet état des artères qui donne cette sensation d'obstruction est constant dans la fièvre simple, et subsiste au moins jusqu'à ce que la fièvre commence à cesser. Par ce qui vient d'être dit, on ne prétend aucunement faire entendre que la dureté du pouls ne soit pas fréquente dans la fièvre, mais elle n'a pas lieu immédiatement après l'accès.

Lorsque l'accès d'une simple fièvre est violent, le pouls est non seulement fréquent, petit et *obstrué*, mais le cœur et les artères sont autrement dérangés dans leur action. En général, on a dit que la durée des contractions est égale; mais lorsque l'attaque est très-violente, cette durée est quelquefois inégale, et d'autres fois, le temps d'une contraction est perdu; on dit alors que le pouls est intermittent. Cette inégalité de l'action du cœur produit une irrégularité de celle des artères, dont les pulsations deviennent inégales, et intermittentes dans les fièvres simples et compliquées, ou dans une de leurs périodes quelconques; ce symptôme est toujours très-dangereux, excepté là où il eut lieu pendant que l'individu jouissait encore de toute sa santé.

Dans cet état des choses, et souvent dès l'invasion de la maladie, il survient une céphalalgie qui peut être produite par différentes causes et de différentes manières; mais il ne faut

parler que de celle qui fait partie de l'attaque de la maladie.

Nombre de praticiens ont attribué cette douleur à un état du cerveau ; mais l'auteur est d'opinion que c'est une erreur : son siège est presque toujours au front audessus des orbites, et paraît extérieur au malade ; quelquefois cette douleur occupe aussi le derrière de la tête, avec une sensation également extérieure ; d'autres fois le malade la ressent tout autour de la tête. Cette douleur est constante, au point qu'elle ne cesse pas entièrement, mais varie dans ses degrés, elle augmente graduellement, à mesure que l'accès avance. Elle n'est pas accompagnée d'apparence externe.

La plupart des sensations incommodes sont nommées douleurs ; elles diffèrent entr'elles en ce qu'elles sont aiguës, pongitives, étendues etc.; mais celle-ci est une douleur qui est accompagnée d'un sentiment de pesanteur, et quoiqu'elle soit souvent très-violente, elle n'est ni aiguë ni poignante, mais elle ressemble à la douleur qui serait produite par une contraction spasmodique. Elle est souvent augmentée par l'impression de la lumière sur les yeux. La même douleur a lieu dans les affections hystériques et d'autres maladies. Une autre espèce de douleur ou de malaise se répand par tout le corps, le malade dit la ressentir dans tous ses os, et ne peut pas distinguer dans quelle partie

il la ressent plus particulièrement. Cette douleur affecte les extrémités. Elle diffère de la douleur cuisante qui a lieu dans la seconde période de la maladie, quoique souvent elle continue pendant toute la durée des fièvres compliquées dont les paroxismes se confondent entr'eux. Elle occasionne beaucoup de malaise et d'inquiétude.

Le délire est un symptôme fréquent dans la fièvre. Quelques-uns l'ont considéré comme une maladie d'une seule espèce ; mais l'auteur croit qu'il peut en distinguer plusieurs qui paraissent ne pas dépendre de la même cause. Le délire est un dérangement dans la sensibilité des organes des sensations, ainsi qu'un dérangement des facultés de l'esprit, et assez souvent des fonctions du corps. Dans son plus léger dégré, le sommeil est accompagné de rêves nombreux et sinistres qui le rend pénible. Lorsque le malade s'éveille, il est quelque temps avant de pouvoir faire attention aux impressions qu'il reçoit sur ses organes. Il est pendant quelques minutes sans connaître son lit, sa chambre et les personnes qui l'entourent, mais tout à coup il semble s'éveiller une seconde fois, et alors seulement il recouvre sa présence d'esprit. Dans un degré de délire plus fort, l'imagination est dérangée et les idées se succèdent dans l'esprit avec rapidité et sans suite : à moins que l'attention du malade ne soit fortement fixée sur un objet, il ne fait pas

attention aux impressions qui tombent sur ses sens ; mais il saisit plutôt ses idées de sa mémoire, que des objets qui l'entourent. Cependant si son attention est excitée, il est capable de distinguer parfaitement les objets. A mesure que le délire augmente, cette faculté diminue, il commence à tenir des propos incohérens, un grand nombre d'idées désagréables passe dans son esprit, sans aucune espèce de liaison. Quelquefois il se croit dans un cimétière ; d'autres fois il s'imagine tomber dans un précipice ; puis il erre dans un pays inconnu, poursuivi quelquefois par des bêtes féroces etc. Tandis qu'un grand nombre d'idées pareilles passent dans son esprit, la maladie augmente et enfin il devient parfaitement insensible aux objets extérieurs ; les déjections se font involontairement et sans qu'il s'en aperçoive ; il éprouve une sensation désagréable à la peau ; il cherche à tirer les poils de ses couvertures ; il voit des atomes noirs nager dans l'air, qu'il tâche d'attraper. Dans cet état même, le malade peut se rétablir. Mais lorsque ces symptômes arrivent à leur plus haut degré, alors la déglutition et la respiration commencent à être affectées, et le malade succombe presque toujours.

En même temps que ces symptômes, le malade a un sentiment de pesanteur, de plénitude et de mal-aise dans la poitrine, quelquefois il y a tuméfaction et dureté au creux de l'esto-

mac ; d'autres fois il y a difficulté de respirer et toux ; mais cela n'est pas constant.

Tandis que ces dérangemens ont lieu dans différentes parties, l'estomac éprouve des affections qui lui sont particulières et indépendantes de celles qu'il éprouve en commun avec les autres parties du corps.

Dans l'attaque de la fièvre, la faim n'a pas seulement lieu, mais encore fut-elle forte au moment de l'invasion, elle cesse sur le champ. L'auteur a vu plusieurs exemples, où des personnes étant à table et mangeant avec bon appétit, une attaque de fièvre qui les surprit tout-à-coup, leur ôta, en moins de deux minutes, non seulement le goût du manger, mais leur donna une véritable aversion pour l'odeur même des alimens. Cette aversion pour les alimens et même pour tout ce qui en rappelle l'idée, est souvent très-forte pendant l'accès de la fièvre. Ce qui arrive à cet égard dans les autres périodes de la fièvre simple et pendant la durée des fièvres compliquées, sera décrit plus bas.

Des nausées ont souvent lieu dans la première attaque de la fièvre et elles augmentent au point de produire des vomissemens. Ordinairement ceux-ci ne se manifestent point au commencement ; mais le dégoût des alimens augmente peu-à-peu les nausées, jusqu'à ce que le vomissement s'ensuit, qui quelquefois est très-

violent, car non seulement les matières contenues dans l'estomac sont rejetées, mais encore celles du duodénum, et des glandes secréteurs qui s'y ouvrent; les principaux conduits sont le canal choledoque et le pancréatique, ainsi la bile et le suc pancréatique sont tous deux rejetées par le vomissement avec le contenu de l'estomac et les autres fluides sécrétés dans ce viscère et le duodénum. De tous ces fluides la bile est la plus reconnaissable par sa couleur, son odeur et sa saveur. Cette circonstance a été souvent observée par les praticiens, tandis que les sucs gastrique, pancréatique et autres sécrétés dans le duodénum n'ayant pas des qualités sensibles, n'ont pas été considérés; de là on a souvent supposé que l'abondance de la bile constituait une partie essentielle de l'attaque de la fièvre, tandis qu'elle n'est qu'un pur accident. Si le suc pancréatique était bleu et avait un goût et une odeur particuliers, et que la bile fut sans couleur, insipide et inodore, ou qu'il eut seulement la qualité du suc pancréatique, tout ce qui a été dit de l'abondance de la bile, comme cause essentielle de la fièvre, l'aurait été de même du suc pancréatique. Il est certain qu'aucune expérience publiée jusqu'à présent n'a pu indiquer la présence de la bile dans le sang, excepté dans l'ictère, et par conséquent il ne peut y avoir d'abondance de bile que dans la vésicule du fiel et les canaux biliai-

res, mais on en rejete au moins vingt fois davantage en une demi-heure dans un accès de fièvre ; ainsi la bile rendue est une conséquence des nausées, exactement semblable à celle que font évacuer les nausées produites par le roulis d'un navire en mer : on ne doit donc la considérer dans l'accès de la fièvre que purement accidentelle. La perte de l'appétit augmente et les nausées et les vomissemens ont lieu si rapidement au commencement de la fièvre, qu'il est difficile des les considérer autrement que comme une affection de l'estomac même.

Un autre symptôme, qui a lieu, est la soif : lorsque les glandes de la bouche ne sécrètent pas une quantité suffisante de fluide pour humecter ses membranes, le malade est altéré, mais quoique les glandes de la bouche puissent sécréter la quantité ordinaire de fluides il peut se faire qu'une plus grande quantité d'air passant par la bouche, en respirant ou en parlant, dessèche les membranes et produise cette sensation ; la soif peut encore avoir lieu lorsque la bouche reste parfaitement humide.

Lorsque les membranes de la bouche sont humectées, si une grande quantité de fluide aqueux était évaporée sous forme de transpiration insensible ou expulsée par la sueur, ou même rejetée de toute autre manière par les organes sécréteurs qui ordinairement rejetent les fluides aqueux (comme par exemple dans le

diabétès) il en résulterait une grande foif, quoiqu'il n'y ait pas d'affection particulière de la bouche. On ne peut donc pas dire qu'une affection de la bouche soit la cause de la soif, parce que la sensation peut être produite de même par un défaut de sérum dans les vaisseaux sanguins ; et la soif par cette cause produit un désir de boire, soit que la bouche soit affectée ou non. Au moment de l'attaque d'une fièvre, la bouche peut quelquefois être humide, et cependant la soif avoir lieu. Il arrive souvent qu'une attaque de fièvre survient lorsqu'on n'a aucune raison de soupçonner que la quantité d'eau dans les fluides a été diminuée, ou qu'elle est moindre que dans l'état naturel ; la soif peut donc provenir d'une affection de l'estomac, car il est évident qu'une pareille affection est capable d'exciter la soif: on en voit la preuve lorsque ce viscère reçoit beaucoup d'alimens salés qui certainement y restent pendant tout le temps de la digestion ; on éprouve encore de la soif lorsque l'on prend trop d'alimens, ou que la digestion est difficile. Il paraîtrait donc, que la perte de l'appétit, l'aversion pour les alimens, les nausées, les vomissemens et la soif qui ont lieu dans une attaque de fièvre, indiquent que l'estomac est particulièrement affecté.

On pourrait supposer que cela est dû à la prostration de ses facultés : elles peuvent n'être pas suffisantes pour digérer une grande quantité d'alimens et cependant l'appétit ne pas être perdu,

comme on le voit souvent dans la convalescence de la fièvre, où l'appétit est grand quoique les forces digestives soient faibles. Mais la soif ne peut être aucunement attribuée à la prostration des forces digestives de l'estomac, et l'on peut en conclure que c'est encore une affection particulière de ce viscère dans l'accès de la fièvre.

D'après les symptômes qui sont décrits ci-dessus, la fièvre dans son accès annonce une affection particulière de l'estomac, une prostration des facultés de l'esprit, la sensibilité des organes des sensations et des mouvemens, l'irritabilité du corps, la contraction des vaisseaux dans tout le systême, laquelle étant plus grande dans les petits vaisseaux, ou y étant bornée, fait qu'il s'accumule une plus grande quantité de sang dans les gros vaisseaux près du cœur. Ces apparences extérieures dans cette maladie paraissent si indépendantes l'une de l'autre, excepté cependant la quantité de sang, accumulée dans les gros vaisseaux par la contraction des plus petits, qu'elles peuvent seulement être considérées comme une altération du systême qui n'a pas encore été bien étudié; ainsi tout ce qui a été dit sur l'essence de cette maladie, n'a été que conjecture, bâtie sur des conjectures, et auxquelles l'auteur ne veut point ajouter.

Un être imaginaire, tel que l'*archée* de *Van Helmont*, ou l'obstruction aussi imaginaire que

celle de *Paracelse* et de *Boerhaave*, ne peuvent pas être pris pour les fondemens sur lesquels reposent les phénomènes de la fièvre ou son moyen curatif.

Le spasme n'est pas la partie essentielle de la fièvre ; il est plus probable qu'il est produit par elle, et continue aussi long-temps que la fièvre qui le cause. Quelques-uns disent que tout mouvement contre nature ou affection du système, qui a lieu sans aucune altération dans les propriétés chimiques des solides ou des fluides, ou sans l'introduction d'une matière étrangère dans le système, est un spasme. Par cette définition, il ne serait peut-être pas difficile d'admettre que la fièvre soit un spasme ; mais lorsqu'il s'agit de comprendre l'histoire ou le mode de traitement de la maladie, cela devient inutile.

On ne sait nullement quel est le changement réel qui produit les symptômes de la fièvre ; ainsi, sans chercher à faire des conjectures, l'auteur poursuit l'histoire de la maladie, d'après qu'elle se manifeste par les symptômes extérieurs.

La fièvre, dit-il, est une maladie, dont on ne connaît pas l'essence. Elle se manifeste par une dépression des sensations, de l'irritabilité et de l'action du corps, ainsi que par une dépression des facultés de la mémoire, de l'imagination et du jugement ; en même temps qu'il y a une contraction des petits vaisseaux de tout le système,

une accumulation des fluides dans les gros, et une affection particulière de l'estomac.

La première de ses causes à considérer est l'infection. La fièvre attaque souvent une personne qui a été près d'un malade qui en est atteint, quoiqu'elle ne l'ait pas touchée. Il est très-possible cependant que l'individu ainsi attaqué de la fièvre, pour avoir approché un autre qui en est affecté, puisse l'avoir contracté par une autre cause. Par exemple, il aurait pu avoir été inoculé de la petite vérole quelque temps auparavant, et la fièvre qui survient, pourrait en être la conséquence; mais il est reconnu par des expériences réitérées, que quoiqu'il arrive fréquemment qu'un individu, qui approche d'un autre attaqué de la fièvre, ne gagne pas la maladie, que sur un nombre donné de personnes, dont la moitié approchent de celui qui a la fièvre, et dont l'autre moitié n'approche pas de ce malade, il y aura un plus grand nombre des premières attaquées de la fièvre que des dernières, et cela peu de temps après avoir été exposé. Dans quelques cas la différence n'est pas grande; mais d'autres fois l'auteur a vu que de neuf personnes, qui communiquaient directement avec un individu attaqué de la fièvre, sept gagnaient la maladie dans l'espace de trois semaines. Ainsi il y a tout lieu de croire, d'après l'expérience, que l'approche d'une per-

sonne attaquée de la fièvre est une cause de la maladie.

Il est absolument impossible de découvrir la matière contagieuse ; si toutefois il existe une pareille matière, aucun des organes des sens ne peut y parvenir. Lorsqu'un homme est attaqué d'une fièvre des plus contagieuses, s'il est dans une chambre propre, et que son lit le soit également, ni les yeux, ni le goût, ni l'odorat, ni le toucher ne peuvent donner le moindre indice de la présence de la contagion. Il est vrai néanmoins, qu'un malfaiteur sortant d'une prison sale, répand sensiblement des vapeurs malfaisantes ; mais l'auteur s'est convaincu dans l'hôpital St. Thomas et en d'autres lieux, que des malades attaqués de fièvres contagieuses, ont communiqué la contagion à d'autres, lorsqu'il n'existoit rien de sensible à l'œil, aucune odeur ni saveur particulières, ni rien dans l'atmosphère qui les entourait.

On a supposé que cette matière ne pouvait se communiquer que par l'attouchement de quelque partie du corps d'un malade. Il est très-certain que cela n'a pas lieu, car l'auteur a vu différentes personnes infectées pour être seulement entrées dans la chambre d'un malade, sans l'avoir approché ni rien touché dans la chambre que le plancher avec leurs pieds.

Les autres propriétés de cette matière contagieuse ne sont nullement connues, même son

existence l'est seulement par les effets qu'elle produit. Aucun examen chimique des fluides ou des solides du corps n'a encore pu demontrer sa présence. Elle est produite par toutes les fièvres quelconques, cependant l'auteur n'a pas vu encore, qu'une personne fut infectée pour avoir communiqué avec un individu attaqué d'une fièvre qui n'a qu'un seul paroxisme.

Il est certain d'après les observations de l'auteur et de beaucoup d'autres médecins que les fièvres intermittentes produisent cette matière ou en d'autres mots qu'elles sont contagieuses. Mais elle ne le sont pas à beaucoup près autant que les fièvres continues, et plus celles-ci sont violentes dans leurs symptômes fébriles, plus la quantité de matière contagieuse produite est considérable.

Lorsqu'un certain nombre d'individus demeure dans un lieu étroit, en supposant même qu'ils soient aussi propres qu'il est possible, il arrive fréquemment que la fièvre se déclare chez quelques-uns de ces individus. Dans ce cas on a supposé, et il est très-probable, qu'il se forme une espèce particulière de matière, capable d'engendrer la fièvre, lorsqu'elle est appliquée au corps. Si l'air d'un tel lieu n'est pas fréquemment renouvellé, la qualité de l'infection et sa puissance sont considérablement augmentées et deviennent souvent fatales.

La matière contagieuse produite par un nom-

bre de personnes demeurant dans un lieu étroit, de même que celle produite par la fièvre, peut s'attacher à une personne en bonne santé, de manière à être transportée dans un autre endroit et communiquer la maladie à un grand nombre de personnes réunies : c'est ce que l'on a souvent remarqué, lorsqu'un prévenu étant amené de la prison devant un tribunal, a infecté la presque totalité des personnes assemblées dans la salle, et cela lorsque le prévenu lui-même était parfaitement exempt de fièvre et n'en avait jamais été attaqué.

Il arrive souvent, lorsque plusieurs individus sont renfermés dans un petit espace, que les substances putrescibles ne sont pas exactement enlevées ; ainsi un homme sortant d'une prison ou il s'est accumulé de ces substances, porte avec lui une odeur particulière. Voilà pourquoi quelques-uns ont supposé que la matière contagieuse produite de cette manière avait des qualités sensibles. Il est hors de tout doute que cela n'est pas toujours vrai, puisqu'on a vu une contagion provenir d'une personne sortant d'une prison ou plusieurs autres avaient été détenues pendant plusieurs mois, mais qui y avaient observé toutes les règles de la propreté, de sorte qu'il n'y avait ni odeur particulière ni qualité sensible. Dans un cas observé par l'auteur, un homme qui se trouvait dans une semblable circonstance, et de qui il ne s'exa-

lait aucune odeur particulière, ni aucune matière sensible, communiqua la contagion à quatre autres avec lesquelles il fut transporté dans une voiture à une fort petite distance, au point que tous eurent une fièvre qui fût violente et fatale. Ainsi donc, puisque ni la matière contagieuse produite dans le corps d'un homme attaqué de la fièvre ni celle produite par un certain nombre d'individus, vivant pendant quelque temps dans un lieu étroit, n'ont d'autres qualités sensibles que celle de causer la fièvre, on ne peut pas déterminer si cette matière est toujours d'une même espèce, ou si elle est quelquefois de nature différente.

Les vapeurs ou autres matières qui s'élevent des corps en putréfaction, soit animaux soit végétaux, étant appliquées à une personne en santé, occasionnent aussi la fièvre. On sait que des substances en putréfaction il s'élève des gaz hydrogènes, et une vapeur ressemblante par son odeur à ce qu'on a nommé pendant quelque temps *air hépatique*. Il ne paraît pas cependant qu'il soit jamais arrivé que la fièvre ait été engendrée peu après l'application de l'une ou de l'autre de ces vapeurs, lorsqu'elles sont produites de toute autre manière ; comme par exemple, lorsqu'il s'élève un gaz de de la terre, comme à la caverne près de Pyrmont, ou lorsqu'il a été dégagé des substances calcaires par les acides, il n'a jamais produit la

fièvre. De même les hommes exposés à l'impression du gaz hydrogène dégagé par la dissolution des métaux dans les acides, ou à celles du gaz hydrogène sulfuré, ou à celui qui s'élève de la terre ne sont point sujets aux fièvres plus que les autres. Ainsi il paraît que ce n'est aucun de ces gaz produits par la putréfaction qui cause la fièvre. Par conséquent on ne peut pas déterminer si la matière qui s'élève des substances en putréfaction est la même que celle qui s'élève du corps des personnes renfermées ensemble, ou que celle qui s'engendre dans le corps d'un malade attaqué de la fièvre : toujours est-il certain que la matière contagieuse qui flotte dans l'atmosphère, émane souvent du corps d'une personne affectée de la fièvre, chez qui il n'y a pas la moindre apparence de putréfaction, soit dans le sang, dans les solides ou dans aucuns des fluides sécrétés ; et quoiqu'il y ait assez souvent des marques très-évidentes de putréfaction dans les fièvres fortement contagieuses, cependant dans les plus grand nombre de celles qui le sont, il n'y a point de signes de putridité. Il est encore vrai, que si un certain nombre d'individus demeure dans un lieu étroit, et qu'on n'ait pas un soin particulier d'enlever toute espèce de matières putrescibles, la fièvre se déclarera plutôt et plus fréquemment ; mais malgré tous les soins que l'on aura cependant d'enlever ces matières, la fiè-

vre se déclarera encore. Il paraît donc probable que la cause de la fièvre, qui a son origine dans la matière produite par le corps d'une personne affectée de cette maladie, est différente de celle que donne la putréfaction ; de plus qu'elle peut être engendrée, sans qu'il y ait de putréfaction ; et qu'en outre la contagion fébrile, qui est engendrée par un nombre d'individus renfermés dans une même chambre, est différente de celle produite par la putréfaction, et qu'elle peut avoir lieu sans qu'il y ait quelques émanations putrides.

Les exhalaisons contagieuses produites de cette manière occasionnent simplement la fièvre, qui parcourt ses périodes sans qu'il en résulte nécessairement d'autres maladies par la suite. Mais il y a des matières contagieuses qui donnent naissance à une maladie différente, après que la fièvre a eu lieu, telles sont la petite vérole, la rougeole, l'angine, etc.

Encore une espèce de matière contagieuse qui donne la fièvre est celle qui engendre la peste en Syrie. Toute maladie qui en peu de temps a été fatale à un grand nombre d'habitans d'un pays a été nommée peste. Par exemple, on a donné ce nom à une fièvre accompagnée d'affection dissentérique à Naples ; à une remittente sur les bords de l'Euphrate, ainsi qu'elle est décrite dans les transactions d'une société établie pour le progrès de la science médicale et chirurgicale à Londres.

Mais celle qui a lieu en Égypte et dans la Syrie, et dont le docteur *Russel* a donné une bonne description, vient certainement d'une infection particulière. Les rapports que l'on a pu se procurer, n'ont pu apprendre si cette maladie est produite originairement sans avoir été propagée, comme il arrive dans la première classe de contagions. Elle est presque toujours suivie de l'inflammation des glandes lympatiques. Cette contagion a quelquefois été apportée en Europe, comme on l'a vu à Marseille; mais la peste qui a ravagée l'Angleterre, paraît, lorsqu'on en considére l'histoire, avoir été une fièvre produite par une contagion de la première classe, dont on a parlé. Il est néanmoins certain qu'il serait du plus grand intérêt de décider ce point, mais comme cela n'entre pas dans le plan de l'auteur, il en abandonne la digression.

Toutes les espèces de matières contagieuses, capables de produire la fièvre ou toute autre maladie, en flottant dans l'air ou étant appliquées à quelque partie du corps, sont susceptibles d'une combinaison chimique avec les parties qui constituent l'atmosphère. Dans cette combinaison comme dans toute autre qui est parfaite, les propriétés des composans sont détruites, et il s'en forme de nouvelles. On a trouvé que l'air atmosphérique est composé de diverses parties dont l'air respirable forme le quart. C'est le gaz oxi-

gène. Il forme les vingt-sept centièmes de l'atmosphère. Le gaz acide carbonique y est en petite proportion, mais la plus grande partie consiste en une espèce de gaz, qui a été considéré par plusieurs chimistes comme indivisible, et connu sous le nom d'air phlogistique, gaz azote : on ne sait pas à laquelle de ces deux substances les matières contagieuses s'unissent. Si ce n'était de ces combinaisons, les contagions auraient bientôt répandues la désolation sur toute la surface de la terre. On ne sait pas jusqu'à quelle distance une matière contagieuse peut être transportée sans se combiner avec l'atmosphère, mais cette distance ne peut être grande : il paraît assez certain que la contagion de la peste ne peut point atteindre au-delà de vingt ou trente pieds, puisque l'on peut converser sans danger avec les pestiférés à cette distance. La matière varioleuse paraît pouvoir atteindre plus loin, car il y a un exemple que des soldats en furent infectés pour avoir traversé une ville où la petite vérole regnait, quoiqu'ils prirent par une rue fort large et la passèrent rapidement, afin d'éviter la contagion. Cette contagion ne peut tarder cependant de se combiner avec l'air atmosphérique et avoir ses propriétés détruites. L'étendue où elle peut aller dépend sans doute en partie de l'état de l'atmosphère ; non seulement les substances contagieuses flottant dans l'air et capables de produire des fièvres ou d'autres mala-

dies, mais encore les huiles essentielles qui s'élèvent des végétaux et les autres vapeurs qui affectent l'odorat, se combinent tellement avec l'air, qu'elles perdent leurs propriétés avant d'avoir atteint la distance où elles deviennent insensibles par leurs divisions. Si l'air est chargé d'humidité, elles vont à une plus grande distance. Par exemple, les vapeurs qui s'élèvent d'un champ couvert de fèves, ou d'un fossé infect, sont sensibles à l'odorat à une distance plus considérable lorsque l'air est humide. Voilà pourquoi on a conjecturé, que ces substances contagieuses qui circulent dans l'air, et produisent les fièvres et d'autres maladies, peuvent aussi être transportées plus au loin lorsque l'air est chargé d'humidité. Mais ceci n'a pas encore été determiné par des expériences exactes.

Une autre cause qui produit la fièvre, est une exposition subite au froid. Il arrive sans doute que la matière contagieuse est appliquée au corps, de manière à causer la fièvre, et il peut s'écouler quelque temps avant que la fièvre ne se déclare; mais l'opinion de l'auteur est, que l'exposition subite au froid ne produise la fièvre, à moins que quelques symptômes de la maladie paraissent immédiatement. Il faut observer cependant, qu'il n'est pas nécessaire, lorsqu'une fièvre a lieu par quelque cause que ce soit, qu'une attaque complette de la maladie

ait lieu tout à la fois. Souvent un leger symptôme paraît, et continue pendant plusieurs jours, avant qu'il ne se déclare un paroxisme complet, ou qu'on puisse dire que la fièvre est commencée ; c'est ce qui sera expliqué plus bas. Lorsqu'un homme, par exemple, est exposé à une vapeur putride, il arrive fréquemment qu'il ressent des maux de tête, une langueur, la perte de l'appétit et des inquiétudes qui durent pendant deux ou trois jours, ou même plus longtemps avant que le paroxisme complet ait lieu.

L'auteur distingue ici les trois genres de contagion, qui sont : celle produite dans le corps d'un malade attaqué de la fièvre, celle provenant de plusieurs personnes renfermées dans un lieu étroit, et celle que produit la putréfaction ; entre celles-ci et la matière variolique, et autres semblables qui produisent des fièvres éruptives, et peut-être aussi la matière pestilentielle, il y a cette différence que, quand les symptômes du premier degré de la fièvre, tels que la céphalalgie, la langueur, etc., ont lieu par les contagions de la première classe, ils disparaissent souvent sans jamais revenir ; mais s'ils ont lieu par celles de la seconde classe soit qu'ils continuent ou qu'ils disparaissent, la fièvre suit certainement son cours.

Lorsque ces symptômes fébriles partiels proviennent de matières contagieuses, ils n'occupent ordinairement dans le principe qu'une seule

partie du système, continuent pendant plus ou moins longtemps sans former un paroxisme complet, disparaissent soudainement ou lentement, ou bien, après avoir continué pendant un certain temps, ils amènent tout-à-coup une attaque complète de la maladie.

La sensation du chaud ou du froid n'indique en aucune manière la température précise de l'atmosphère. Ce sujet est si bien connu qu'il suffit d'observer que par une exposition subite au froid on entend le passage d'un milieu plus chaud dans un autre plus froid, soit qu'ils soient les mêmes et diffèrent seulement dans la température, ou qu'ils soient de différentes substances. Par exemple, si on passe de l'air de l'atmosphère dans une autre partie du même air, mais plus froid, ou si l'on passe d'un air chaud dans l'eau froide. Il n'est pas essentiel que le changement soit d'un degré particulier indiqué par le thermomètre, à un autre degré. Si, comme il n'est pas rare pendant plusieurs semaines de suite dans les parties intérieures de l'Afrique, la température de l'atmosphère est à 130° de *Farenheit*, et qu'une personne soit tout-à-coup transportée de cette température dans une de 100°, l'auteur croit que cela serait une exposition au froid capable de produire la fièvre ; quoiqu'il n'ait aucune preuve que cela soit jamais arrivé, puisqu'il n'y a que peu de communications entre son pays et cette

partie de l'Afrique où cette température prévaut pendant un temps aussi considérable. Il y a beaucoup d'exemples ou la chaleur étant de 100°. La fièvre a eu lieu par une diminution subite de température à 80°., et l'auteur l'a vu être provoquée pour avoir passé tout-à-coup d'une chaleur de 60°. à une de 40°.

L'exposition subite au froid est susceptible de produire beaucoup plus d'autres maladies que la fièvre. Il paraît qu'une diminution subite de chaleur à laquelle une personne est exposée, lorsque le thermomètre indique un haut degré de température, est trés-susceptible de produire la fièvre, et cela paraît être une des causes pourquoi les fièvres sont plus fréquentes dans les climats chauds que dans les froids; car la diminution subite de température est plus susceptible de produire des catarrhes, des rhumatismes, etc. On n'expliquera pas pourquoi cela a lieu, parce que dans ce traité l'auteur ne veut s'attacher qu'à ce qui est d'expérience et d'observation.

Supposé qu'une personne passe à travers une colonne chaude de l'atmosphère de moins d'un pouce d'épaisseur, et qu'immédiatement elle rentre dans un milieu dont la température soit la même que celle qu'elle éprouvait auparavant, il est certain qu'il n'en résulterait point de fièvre.

Il est donc nécessaire que l'on reste quelque temps dans une atmosphère chaude avant de passer dans une plus froide pour pouvoir gagner

la maladie. La chaleur de l'atmosphère doit mettre le système dans un état tel, que l'exposition subite au froid puisse agir sur lui, de manière à lui faire prendre la maladie. L'effet évident du séjour dans un lieu chaud, est de produire une plus forte circulation dans les parties extérieures du corps, une évaporation plus grande dans l'atmosphère, et une plus grande exsudation par la peau. L'effet évident de l'exposition au froid est de produire la contraction des vaissaux de l'extérieur, ce qui fait qu'il s'accumule une plus grande quantité de sang dans les vaisseaux de l'intérieur, qu'il y a moins d'évaporation et de transpiration par la peau. L'exposition subite ou lente au froid produit le même effet, ainsi ce ne peut pas être de la simple contraction des vaisseaux de la peau, de la simple diminution des vapeurs qui s'exhalent du corps, ou de la simple diminution de l'exsudation de la peau que le mal peut provenir; car il est certain qu'une diminution graduelle de la chaleur de l'atmosphère n'a jamais produit la fièvre, ni même aucune autre maladie. Toutes les autres conjectures sur la manière dont l'exposition subite au froid produit la fièvre, sont tellement erronnées qu'elles ne méritent pas qu'on s'en occupe. Que la suppression de l'insensible transpiration, où les contractions que l'on a nommées spasmes, soient la cause de ce que l'exposition subite au froid produise la fièvre, est une opinion qui a été adoptée, et peut être mériterait-

elle une discussion plus étendue, si ce n'était que la contraction et la suppression de la transpiration insensible peuvent être également produites par une exposition lente, aussi bien que par une exposition subite au froid, ce qui d'après l'opinion de l'auteur réfute assez cette doctrine, d'autant plus que quand une fièvre a lieu, elle est entièrement indépendante des causes qui l'ont occasionnée.

Afin que l'exposition subite au froid puisse produire la fièvre, il n'est pas nécessaire que toute la furface extérieure du corps y soit exposée. Il suffit qu'une substance froide soit appliquée à une partie de la surface, où qu'un liquide froid soit entré dans l'estomac. Il faut néanmoins observer que, quoiqu'il y ait beaucoup d'exemples de froid appliqué partiellement ou de liqueur froide versée dans l'estomac qui ont produit la fièvre, cependant une exposition partielle au froid est plus souvent suivie par d'autres maladies, surtout par des inflammations internes, telles que la pleurésie, etc., et en outre l'exposition subite au froid produit cent fois d'autres maladies pour une fois qu'elle produit la fièvre. Cependant si un homme fatigué s'expose subitement au froid, cette exposition est le plus souvent suivie de maladie et surtout de la fièvre : par exemple, s'il a été dans une assemblée nombreuse où son attention a été fortement excitée et qu'il passe subitement à un air froid,

ou s'il a été fatigué par l'exercice, et qu'il se jette ensuite dans l'eau froide, la fièvre peut s'en suivre immédiatement, ce dont on a beaucoup d'exemples. Il ne paraît pas cependant que la fatigue augmente la puissance de ces substanqui nagent dans l'air et lesquelles étant appliquées au corps sont susceptibles d'occasionner la fièvre.

Une autre cause à considérer, c'est l'humidité. Un homme qui se plonge dans l'eau dont la chaleur est modérée, et qui y reste un certain temps, n'est pas plus sujet à gagner la fièvre que s'il avait fait toute autre chose. Ce n'est donc pas l'application de l'eau sur le corps qui occasionne la maladie ; mais si l'air est chargé de particules aqueuses, et qu'un homme y reste quelque temps exposé, la fièvre viendra plutôt que s'il était resté dans un air sec.

Il y en a qui ont soutenu que l'application de l'humidité de l'atmosphère ne produisait pas la fièvre. Si ceux qui ont avancé cette doctrine devaient vivre une année ou deux à Batavia, ils se convaincraient par une expérience fatale, que les hommes qui vivent dans une atmosphère humide, sont plus fréquemment attaquées de fièvres que ceux qui vivent dans une atmosphère sèche.

Si les hommes se couvrent de substances qui en raison de leur nature ou de leur texture reçoivent le froid ou le chaud plus promptement,

et que ces substances viennent à être mouillées, la fièvre aura lieu plus fréquemment que s'ils étaient couverts de substances qui reçoivent la chaleur et le froid plus lentement.

L'humidité de l'air, ou des vêtemens produit plus de fièvres lorsque la température est plus chaude ; mais l'humidité produit la fièvre dans toutes les températures.

Lorsque l'air est humide par l'évaporation de l'eau d'un pays marécageux, ou des canaux dans lesquels l'eau est stagnante ou ne se meut que lentement, les fièvres sont plus fréquentes que lorsque l'humidité vient de la mer, des grands lacs ou des rivières dans leurs lits et coulant avec rapidité. Ceci a donné lieu de supposer que quelqu'autre vapeur s'élève de ces marais, indépendamment de l'eau, et produit cette maladie. Il est certain que les marais sont souvent un foyer de putréfaction, surtout dans les pays chauds ; mais il ne faut pas en conclure que l'humidité de l'air produit toujours les fièvres en conséquence de la putréfaction. Celle-ci ne peut avoir lieu que dans les substances animales ou végétales. Ainsi si l'eau qui n'est inpregnée d'aucunes de ces substances, se trouve dans une situation capable de produire l'humidité de l'atmosphère, il ne peut point y avoir de putréfaction, donc si les fièvres ont lieu, elles sont certainement le produit de l'humidité et non de la putréfaction. On pourrait en citer

beaucoup d'exemples. Ici l'auteur parle de la guerre qui eut lieu en Flandres vers la dixième et la onzième année du 18 siècle. Une armée y était campée sur un terrain sablonneux, on trouvait de l'eau en creusant à moins d'un pied de profondeur, ce qui occasionnait une grande humidité de l'air, qui produisait en peu de jours un grand nombre de fièvres, quoique l'armée fut auparavant en fort bonne santé ; les fièvres cesserent aussitôt qu'on eut levé le camp. Il y a un très-grand nombre de faits analogues arrivés à différentes époques (1). On a encore vu la fièvre survenir à des personnes qui se tenaient dans des chambres dont le plancher venait d'être lavé avec de l'eau pure. Ainsi quoique les substances, émanées des matières animales et végétales en putréfaction dans les marais ou dans les eaux stagnantes, puissent rendre les vapeurs qui s'en élèvent plus dangereuses, il ne s'en suit pas delà que les particules d'eau, formant l'humidité de l'atmosphère, ne puissent par elles-mêmes produire la maladie.

---

(1) Nous en avons un exemple dans le département de l'Escaut. L'arrondissement d'Eecloo, qui comprend l'ancienne Flandre hollandaise, l'île de Cadsand et les Polders, où le terrain est marécageux, en même temps qu'il y a beaucoup d'eaux stagnantes, offre un plus grand nombre de fièvres, relativement à la population, que le reste du département. K.

Certains alimens sont encore une cause de la fièvre.

Les substances putrides et infectes, appliquées au corps, peuvent, comme on l'a dit, produire la fièvre immédiatement après leur application, ou bien le corps peut rester en parfaite santé, pendant un certain temps après toutes les apparences extérieures, avant que la maladie n'ait lieu; mais lorsque la fièvre est causée par le froid ou l'humidité, l'auteur a déjà démontré, que la maladie a lieu immédiatement, c'est-à-dire, qu'il survient un paroxisme complet ou quelques-uns des symptômes qui caractérisent le premier degré, qui continuent pendant peu de temps, puis se propagent de manière à compléter le paroxisme. On doit observer la même chose eu égard aux alimens; car il n'y a pas une substance alimentaire qui, après qu'elle a déjà parcouru toutes les voies digestives, soit encore suivie de la fièvre.

Ainsi, lorsque les alimens sont la cause de la fiévre, c'est par leur action sur l'estomac ou sur les autres organes digestifs.

Ceux qui sont d'une digestion difficile, produisent sans doute différentes maladies, la fièvre est rarement du nombre; l'auteur ne l'a jamais observé qu'une seule fois. Mais lorsque l'individu a été attaqué de la fièvre, et qu'il en est guéri, soit par une crise naturelle, soit par les secours de la médécine, s'il fait usage peu

après d'alimens trop difficiles à digérer pour les forces de l'estomac qui a été affaibli par la maladie, il survient immédiatement une nouvelle attaque, et cela avant que l'aliment ait traversé l'estomac. Il paraît même que la nourriture indigeste prise peu après que la fièvre a cessé est une des causes les plus fréquentes des rechutes. Chez les personnes qui n'ont pas été attaquées de la fièvre on n'a jamais observé que les remèdes purgatifs provoquaient la maladie plus que chez celles qui n'avaient point fait usage de ces sortes de remèdes ; mais lorsqu'on est convalescent d'une fièvre, qui s'est guérie naturellement ou par les médicamens, il est souvent arrivé qu'un purgatif a fait récidiver la maladie. Quoique cette observation soit principalement applicable aux fièvres intermittentes, on peut aussi l'étendre aux fièvres continues.

Un excitement subit des passions de l'âme accompagné de beaucoup d'anxiété a quelquefois été immédiatement suivie de la fièvre, cependant ces cas sont si rares qu'il est douteux que cela soit ainsi, parce que l'une ou l'autre des causes indiquées plus haut, qui ne produisent point immédiatement la maladie, peut avoir été appliquée et y avoir coïncidence. Cependant, comme une affection des passions de l'âme a quelquefois été suivie d'un accès de froid ou d'un premier degré de paroxisme, il est très-

probable que cela est aussi une des causes de la fièvre.

Ainsi donc toutes les causes auxquelles on peut attribuer les fièvres par observation, sont : certaines substances nageant dans l'air ou autres sous forme fluide qui sont appliquées sur une partie du corps. Une exposition subite au froid. L'humidité des vêtemens et autres pièces qui recouvrent le corps. L'humidité de l'atmosphère. Des alimens indigestes ou d'autres substances affectant le canal intestinal. L'émotion subite des passions de l'âme avec anxiété. Mais il arrive souvent que la fièvre a lieu sans qu'aucune de ces circonstances l'ait précédée.

Il est vrai que beaucoup de ces causes peuvent avoir eu lieu sans que la personne qui contracte la fièvre, ni les assistans les eussent observées. Comme la matière contagieuse émanée d'une personne attaquée de la fièvre, n'a ni odeur ni qualité sensible, une personne peut venir près d'une autre d'où émane cette contagion sans s'en apercevoir, et après en avoir été infectée, elle peut encore rester en santé pendant deux ou trois semaines ; alors la fièvre peut venir tout-à-coup sans que le malade ni les autres puissent en trouver la cause. Il n'en est pas de même de l'exposition au froid ou de toutes les autres causes qui produisent immédiatement la fièvre. D'ailleurs la fièvre se déclare si souvent sans que le médecin puisse découvrir que son malade ait été

exposé à aucune des causes, ci-dessus décrites, qu'il doit sans doute y avoir d'autres causes que celles-là, qui occasionnent la maladie, mais qui jusqu'à présent sont encore inconnues. Il ne sera pas hors de propos de considérer quelques-unes des causes que l'on a supposé amener la fièvre.

Des alimens d'une espèce particulière, ont été considérés par quelques uns comme produisant la maladie. On a déjà dit que ceux qui sont indigestes produisent souvent une rechute; mais qu'il était fort rare qu'ils engendrent la fièvre, et cela seulement tandis qu'ils sont encore dans l'estomac, car les diverses nations se nourrissent de diverses sortes d'alimens. Les Bramines n'ont pour nourriture que des végétaux; beaucoup de Lapons ne mangent que des matières animales; les habitans d'un pays vivent de grains et d'autres de fruits; toutes choses égales d'ailleurs, les fièvres ne sont pas plus fréquentes chez les uns que chez les autres. Les exemples ne sont pas rares à Londres, de voir des personnes qui prennent une trop grande quantité d'alimens difficiles à digérer, sans que la fièvre s'ensuit; elle n'attaque pas ces personnes plus fréquemment que celles qui ont mangé moins, et qui ont choisi des alimens d'une digestion facile. L'auteur avait déjà fait voir dans un autre traité que quelque soient les alimens, les fluides qu'ils produisent sont les mêmes. Ceux qui ont cru que telle ou telle qualité

ou quantité d'alimens causait la fièvre, n'ont fait que des conjectures qui ne s'accordent point avec l'observation. Il est vrai que chez un individu qui aura déjà le germe de la fièvre, elle peut se déclarer immédiatement après qu'il aura pris une trop grande quantité d'alimens difficiles à digérer. Une personne peut avoir pris la contagion de la petite vérole sans qu'elle en ait aucun symptôme apparent, et la fièvre peut se déclarer quelques instans après qu'elle se sera gorgée d'alimens indigestes ; cette maladie ne sera certainement pas attribuée aux alimens, il doit en être de même avec toute autre cause de la fièvre qui ne la produit pas immédiatement. Il faut une longue suite d'évènemens qui se succèdent régulièrement pour que l'on puisse dire que l'un est la cause de l'autre. Malheureusement on a trop dédaigné la simple observation en médecine.

Les individus habitués à porter des vêtemens humides ne deviennent plus susceptibles de contracter la fièvre par l'humidité, tandis que ceux qui n'y sont pas habitués en sont bientôt affectés. Ainsi on peut croire que celui qui dès l'enfance est habitué à manger une espèce particulière d'alimens, gagne une disposition qui l'empêche d'en être affecté. Un homme qui est habitué à ne se nourrir que de substances animales (souvent même dans un état de putridité) ne sera point attaqué de ce que l'on appelle le scorbut de mer ou d'une

tendance à la putréfaction des fluides, tandis qu'un autre qui ne se nourrit que de végétaux gagnerait bientôt cette maladie s'il faisait usage de substances animales. Mais quoiqu'on ait des exemples innombrables de personnes qui changent d'alimens on ne voit pas pour cela que la fièvre leur soit plus ordinaire qu'à d'autres. Exceptez donc, lorsque l'aliment produit la fièvre par son action, tandis qu'il est encore dans le canal alimentaire, ce qui est fort rare, à moins que ce ne soit chez des convalescens de la fièvre, qu'il n'y a pas lieu de croire que l'usage de telle ou telle espèce de nourriture soit une cause de la fièvre quand les alimens ont passé par les voies de la digestion.

La suite dans le Cahier prochain.

Quelques faits qui démontrent que la Fièvre jaune n'est pas contagieuse, auxquels on a joint des observations où la prétendue contagion est reportée à d'autres causes. Extraits d'un mémoire du docteur BENJAMIN RUSH, *Professeur en médecine à l'Université de Pensylvanie, et adrsssé au docteur* EDWARD MILLER (*a*).

LOrsque les fièvres sont transmises d'nne personne à une autre, cela arrive par les matières sécrétées ou excrétées. La variole et la rougeole sont transplantées par la première manière; la fièvre des prisons, ou comme on la nomme quelquefois la fièvre des hôpitaux et des navires, se communique simplement par les excrémens du

(1) Les observations du docteur *Rush*, sont directement opposées à celles du docteur *Fordyce*, qui admet en principe que toutes les fièvres sont plus ou moins contagieuses aussi bien par les émanations du corps que par toute autre voie, et l'expérience journalière prouve en faveur de cette opinion. Il serait d'ailleurs difficile à concevoir comment la fièvre jaune aurait pu faire tant de ravages, si elle n'avait pas été fortement contagieuse. Le lecteur jugera jusqu'où les raisonnemens de Mr. *Rush* sont fondés pour prouver le contraire.

Comme l'auteur a vu naître cette maladie, et qu'il l'a suivie dans ses divers développemens, ses réflexions à cet égard ne peuvent être que très-utiles, et tendront à nous donner quelques éclaircissemens sur ce terrible fléau. K.

corps humain. La matière transpirée qui, par la stagnation dans une longue fièvre des prisons, acquiert plus facilement une faculté morbifique que celle de toute autre sécrétion, est la cause principale de la propagation de cette maladie. La matière transpirée d'ailleurs, est dans cette fièvre très-disposée à acquérir cette faculté âcre et morbifique à cause de la malpropreté, des mauvais alimens, et de l'acablement de l'esprit; on ne la rencontre que parmi les matelots et les passagers, entassés sur des navires malpropres; parmi les personnes qui se trouvent dans les hôpitaux et prisons trop remplis, ou parmi la classe indigente qui doit passer la vie dans des maisons étroites, peu aérées et humides; elle règne principalement dans un temps frais et froid, mais elle n'est jamais épidémique; car la matière transpirée qui occasionne cette fièvre, ne se propage pas dans l'atmosphère extérieure, et ne se répand qu'à l'étendue de quelques pieds de celui qui l'exhale, dans un degré à pouvoir produire la maladie. Quelquefois aussi la matière contagieuse a été communiquée par les vêtemens des malades, et on a des exemples que la fièvre a été occasionnée encore par des personnes qui n'avaient pas été en contact avec elle, mais qui avaient été exposées à toutes les influences qui la produisent. Cette fièvre faisait de grands ravages dans les hôpitaux et dans les camps des armées américaines pendant la guerre

de la révolution. Depuis cette époque elle s'est rarement montré dans les États-Unis. Seulement de temps à autre on l'a remarquée sur les navires qui étaient remplis de passagers venant de tous les pays de l'Europe. C'est une maladie très-commune dans les villes manufacturières de la Grande-Bretagne, et elle y a été le sujet de plusieurs beaux ouvrages, parmi lesquels on distingue ceux du docteur *Smith* et *John Hunter*. Le docteur *Haygarth* a aussi écrit sur cette maladie, mais il a été assez malheureux de la confondre avec la fièvre jaune des Indes-Occidentales et de l'Amérique, qui cependant en différe beaucoup, en ce que cette fièvre jaune ne règne que dans des climats chauds; qu'elle est le produit de matières animales et végétales mortes et corrompues; qu'elle attaque principalement les sujets jeunes et robustes; qu'elle est ordinairement accompagnée d'une indisposition de l'estomac et d'obstructions, ou d'une sécrétion et évacuation extraordinaire de bile; qu'elle se termine ordinairement dans l'espace de sept jours; qu'elle prend uniquement et simplement un caractère épidémique par une atmosphère corrompue; et qu'enfin, elle ne donne point d'excrément qui, étant introduits dans un autre corps, y pourraient produire la même maladie.

Les circonstances et observations suivantes prouvent que la fièvre jaune simple n'est pas conta-

gieuse, et qu'elle n'est communiquée que par les exhalaisons des matières corrompues et par leur propagation au moyen de l'atmosphère.

1°. Elle ne se propage pas aux Indes-Occidentales par la contagion ; ceci est confirmé de la manière la plus digne de foi, par les docteurs *Hillary*, *Huck*, *Hunter*, *Hector*, *Lean*, *Clark*, *Jackson*, *Borland*, *Pinkard* et *Scott*. Parmi les médecins modernes, le docteur *Chisholm* est le seul qui prétend le contraire ; mais il serait très-facile à démontrer par plusieurs passages tirés d'autres auteurs très-expérimentés et savans que c'est une erreur de sa part, et que la maladie est épidémique dans ces îles, tandis qu'il l'attribue à la contagion ; d'ailleurs cela sera bientôt mis hors de doute par le docteur *Caldwell*.

2°. La fièvre jaune ne se propage pas dans le pays lorsqu'elle y a été apportée de quelques villes des États-Unis.

3°. Elle ne se propage pas dans les hôpitaux destinés pour la fièvre jaune, lorsqu'ils sont à l'abri de l'influence de l'air impur, dans lequel la maladie avait pris sa naissance.

4°. Elle ne se propage pas dans les villes comme nous le verrons ci-dessus, par des matières spécifiques évacuées par les malades.

5°. Il faut d'après la règle de la coopération, pour produire cette fièvre que le miasme soit accompagné d'un stimulus. Mais cela n'arrive ja-

mais dans ces maladies qui sont généralement reconnues comme contagieuses.

Il y a quelques exceptions apparentes aux quatre théorêmes susdits, en faveur de la prétendue propagation de cette fièvre, par la contagion. Je vais les parcourir et tenter de les replacer sur d'autres principes.

Les circonstances suivantes paraissent favoriser la communication de la fièvre jaune d'un malade à un autre individu, et sont la cause pour laquelle on l'a cru contagieuse.

1°. Les exhalaisons d'un malade, renfermé dans une chambre étroite, sale et peu aérée, passent à la corruption, et obtiennent de cette manière toutes les propriétés de la matière animale putride, dont on sait que les fièvres malignes tirent leur origine. J'ai entendu parler de deux ou trois cas, dans lesquels la fièvre jaune avait été propagée de cette manière, dans des endroits aussi éloignés de la source où elle avait pris son origine que de toute autre source d'exhalaisons corrompues. La peste s'est souvent manifestée de cette manière dans les rues étroites du Caire, de Smyrne et de Constantinople.

2°. Lorsque quelqu'un se repose sur un lit ou dans des draps mouillés par les sueurs ou d'autres exhalaisons de personnes attaquées de la fièvre jaune, ou qu'il s'expose à la vapeur du linge sale ou des vêtemens de ces personnes, la maladie se communique comme dans les cas précités, et

de la même manière que par d'autres matières corrompues. Elle fut une fois occasionnée à Philadelphie par les exhalaisons d'un coffre rempli de linge sale, qui y était arrivé des Barbades, délaissé après la mort d'un de nos concitoyens. Mais quoique la famille chez laquelle ce coffre était déposé fut nombreuse, cependant la maladie se bornait à la seule personne qui l'avait ouvert. J'ai encore entendu parler de deux autres cas, dans lesquels la fièvre jaune fut propagée de cette manière dans les États-Unis, et où la maladie disparut par la mort de ces malheureux individus. Toutefois la crédulité touchant la contagion a eu pour effet qu'on n'emploie pas seulement le plus grand soin à laver les draps et les habits, et à exposer en plein air les lits, mais même à les détruire totalement par le feu et par l'eau.

Je pourrais affirmer que le linge et les habillemens d'une personne parfaitement saine lorsqu'ils sont fortement impregnés de sueur et qu'ils ont d'ailleurs obtenu une certaine corruption pour avoir été étroitement renfermés, produiront la même maladie comme dans les cas allégués. On conçoit facilement quels changemens subissent des exhalaisons saines par la corruption, lorsqu'on fait seulement attention à l'odeur insupportable qu'acquiert un mouchoir de poche lorsqu'on s'en est servi pendant deux ou trois

jours pour essuier la sueur des mains et de la figure pendant la saison chaude.

3°. Lorsque la fièvre jaune se prolonge tellement, qu'elle prend les symptômes d'une fièvre des prisons, et qu'elle produit un haut degré de transpiration insensible qui est propre à celles-ci. Il m'est très-agréable de n'être pas l'auteur de cette remarque. *John Pringle*, le docteur *Monro* et *Hillary*, font mention d'une fièvre contagieuse, qui doit avoir été produite par une action combinée d'un miasme marécageux et de celui d'un corps humain.

Le premier des ces médecins allégués, fait la supposition que la fièvre bilieuse d'Hongrie, qui régnait sur le continent de l'Europe pendant le dix-septième siècle, n'a pas été moins produite de cette manière que par des émanations marécageuses et putrides. Le docteur *Richard* fait la remarque suivante dans ses observations sur la fièvre bilieuse qui régnait en 1797, 1798 et 1799, dans les environs de Birmingham en Angleterre. » Cette fièvre ne paraît pas du tout » être contagieuse dans le premier degré, mais » seulement après le onzième et quatorzième jour » lorsqu'elle tend fortement vers le typhus (1). » Comme cette fièvre bilieuse prolongée se manifeste rarement dans nos contrées, elle doit aussi rarement s'y communiquer de cette manière.

---

(1) Page 13.

Ce n'est pas, d'après mon opinion, une propriété de la fièvre bilieuse et de la fièvre jaune, de prendre par un cours extraordinairement prolongé les symptômes d'une fièvre des prisons. On remarque le même phénomène dans la pleurésie et autres fièvres appelées par *Sydenham* INTERCURRENTES, qui d'après ma ferme conviction, communiqueront également une fièvre à celui qui s'y expose, sous certaines circonstances. Pendant la saison froide, cette fièvre produirait sans doute des symptômes inflammatoires, qui seraient alors placées dans nos nosologies sous la classe des maladies contagieuses.

4°. L'action des miasmes soit des marais ou d'autres sources sur un organisme qui est déjà impregné des matières exhalées d'une fièvre des prisons ou des navires. Mr. *Lampriere* nous a annoncé, qu'il a observé des fièvres qui paraissaient convenir avec la fièvre jaune, et qui avaient été communiquées par des matelots qui apportaient avec eux à la Jamaïque le virus de la fièvre des navires. La fièvre qui d'après l'avis du docteur *Trotter* (1), avait attaqué tout l'équipage de la frégate *le Hussard*, ainsi que celle qui régnait à bord du navire des Indes *Busbridge*, et qui a été décrite par *Bryce*, paraissent toutes deux avoir été produites par l'action combinée d'un air cor-

(1) Medicina nautica, p. 360.

rompu et des exhalaisons humaines dans ces navires. On ne remarquait point dans ces fièvres des symptômes bilieux, c'est aussi la raison pour laquelle elles étaient faciles à guérir, d'ailleurs la fièvre des prisons céde plus facilement aux remèdes que la fièvre jaune. Sur le premier navire, la fièvre fut probablement produite par les émanations des corps morts cachés dans la cale, et cessait en conséquence totalement à l'approche de la terre où ce stimulus se perdait aussi. A bord du *Busbridge* on avait nettoyé avec le plus grand soin la cale et les entreponts, mais on sait que des matières corrompues se rassemblent ordinairement aux bordages des navires, ce qui d'après le docteur *Lind* a lieu même lorsqu'ils sont encore nouveaux, et qu'on ne saurait l'empêcher par aucun des moyens usités à cet effet; ceci est pleinement confirmé par le docteur *Kollock* dans son histoire de la fièvre jaune, qui régnait l'an 1799, à bord de la frégatte *général Grenen*, pendant le voyage de Havannah. »L'air au fond de la cale était tellement corrompu, dit-il, que la lumière s'y éteignoit instantanément, et que par là elle devint inutile dans la cabane des malades. On jeta à la mer la provision de poisson, l'entrepont fut lavé et nettoyé, les ventilateurs et les

(2) Annals of medecine, vol. 1, pag. 116.

voiles furent mises en mouvement, et on fit enfin tout ce qu'on put pour purifier le vaisseau, mais malgré toutes ces précautions nous fûmes affectés par des maladies. L'équipage ne se lassait pas d'entretenir la propreté et de laver le navire avec du vinaigre, de le parfumer avec de la poudre, de vieux cordages et du soufre. Tous ces moyens joints à un renouvellement continuel d'eau, ne furent pas en état d'arrêter la maladie, En conséquence les malades furent mis à terre, le navire fut totalement déchargé même de son lest, nettoyé et blanchi, et cependant deux mois après, la maladie continuait encore, on envoyait journellement deux, trois et même quatre malades à l'hôpital, chez lesquels quelque germe morbifique paraissait être resté puisqu'il n'y avait point de moyen de détruire la matière morbifique par le nettoyement.» Il conste que cette matière nuisible avait son siège dans le navire et point du tout dans le corps de ceux qui composaient l'équipage; car malgré qu'on en avait envoyé plus d'une centaine à l'hôpital à l'île de Rhodes, la maladie ne fut pas propagé sur un seul autre sujet, et non-obstant la communication inévitable avec les indigènes et les gardes-malades, personne ne fut attaqué de cette maladie.

5°. Un cinquième cas d'où l'on concluait que la fièvre jaune était contagieuse, c'est lorsque la

vapeur des exhalaisons d'un malade agissait comme un stimulus sur des personnes qui étaient déjà précédemment impregnées d'un miasme extérieur marécageux ou de tout autre qui occasionnent la fièvre jaune. L'activité de cette vapeur, est, même lorsqu'elle n'est pas fétide, si forte qu'elle occasionne aussitôt un malaise, céphalalgie, des vertiges et la syncope. Mais ce n'est pas une propriété exclusive des exhalaisons de ces malades d'exercer une action morbifique sur ceux qui s'y exposent. Car il est notoire que les miasmes de la variole confluante produisent les mêmes symptômes, ainsi que la fièvre accompagnée d'une angine aphtheuse. Ceci n'avait pas échappé au Dr *Lind*, et dernièrement encore le Dr *Willan* en a fait mention dans son récit sur les maladies qui régnent à Londres (1). Je conclus que la fièvre jaune était souvent produite de cette manière sans la coopération d'une prétendue contagion spécifique, parce qu'elle se répandait souvent sur toute une famille, qui avait respiré en même temps le même air corrompu avec celui qui en fut le premier atteint. Cela a encore particulièrement lieu, lorsque l'action de l'exhalaison d'une personne malade sur les autres membres d'une famille est favorisée par la crainte, les excès on l'in-

(1) Medical repository. vol. IV. nº 1.

quiétude. Pour confirmer ce caractère infectant de la fièvre jaune, le docteur *Otto* m'a communiqué le fait suivant : " pendant l'automne de » l'an 1798, cette fièvre régnait aux bords de la » Delaware dans le comté de Gloucester et New- » Jersey. En même temps régnait une légère fiè- » vre remittente dans des lieux plus élevés du » pays et à quelques miles de la rivière. Le » docteur *Otto* remarquait à cette époque que » lorsqu'une personne infectée de la fièvre jaune » à Philadelphie, approchait de quelque famille » au bas de la rivière, qu'aussitôt la même ma- » ladie attaquait un ou plusieurs membres de la » famille, au contraire lorsque des personnes » apportaient de Philadelphie cette fièvre dans » des familles qui résidaient dans des endroits » plus élevés, que dans ces cas aucun membre » de la famille n'était infecté." Cette observation est importante, et mérite une ample explication. Par là le stimulus des exhalaisons d'une personne affectée par la fièvre jaune, entre dans la même catégorie de l'intempérance, des excès de la chaleur et de toutes les autres influences qui produisent ordinairement la maladie, mais que nous savons, à notre satisfaction, ne le pouvoir que dans ceux qui ont déjà respiré des miasmes corrompues, qui par-tout sont la seule cause éloignée de la fièvre jaune.

Pendant les différentes années que la fièvre jaune a régné à Philadelphie, on a remarqué plusieurs

cas qui confirment l'exactitude de l'observation du docteur *Otto*. Durant le mois de juillet et d'août lorsque les miasmes ne sont que peu éparpillés, et voltigent dans l'air près de leur source, les personnes qui en sont attaquées et qui vont ensuite faire leur maladie dans d'autres endroits de la ville, ne la communiquent jamais aux autres ; mais lorsqu'à la fin de l'été ou en automne, le soleil commence à agir sur les restes invétérés et hétérogènes des impuretés de notre ville, il s'en développe des exhalaisons pestilentielles dans toutes nos rues et ruelles ; alors la fièvre jaune se propage aussi de la manière alléguée, c'est-à-dire d'une personne à toute une famille. Dans les Etats-méridionaux, les fièvres intermittentes se répandent fortement par la même cause, sans que pour cela il soit jamais entré dans l'idée de quelqu'un de la déduire d'une contagion. C'est ainsi que le docteur *Hunter* explique la faculté contagieuse des fièvres des prisons ou des hôpitaux. Je ferai l'extrait suivant de ses écrits comme très-utile ici. " Lorsque, dit-il, je considère mûrement la propagation et l'efficacité de la contagion de la fièvre des prisons et des hôpitaux, je ne saurais la croire la cause de toutes les fièvres dont sont attaqués les autres membres d'une famille, quand une fois un seul est atteint de la fièvre des prisons ; car ils avaient tous conjointement été exposés au même air corrompu dont

» le premier a gagné la fièvre. Lorsque, par » exemple, une pauvre femme qui visite quelques » voisins malades, la devient ensuite elle-même » et que quelques-uns de ses enfans contractent » la fièvre, je n'attribuerais pas cette propagation » uniquement à la contagion; car elle et sa fa- » mille vivaient déjà précédemment dans le même » air corrompu, qui avait primitivement produit » la fièvre. Si l'on excepte les cas dans les- » quels on rencontre la contagion à moitié dé- » veloppée, on trouvera que la maladie est » beaucoup moins contagieuse qu'on ne prétend » ordinairement (1)." De la même manière que la fièvre jaune, la dysenterie et autres formes plus bénignes de la fièvre automnale ont été accidentellement propagées, et peut-être plus souvent que la fièvre jaune, puisqu'elles sont plus inclinées que celle-ci à passer en un typhus ou en un état chronique; je pourrais alléguer plusieurs cas à l'appui, qui ne seraient pas tirés des livres, mais de ma propre expérience : cependant malgré tout cela, aucune de ces maladies ne devient contagieuse ou épidémique en quelques endroits. Je sais, il est vrai, que les docteurs *Cleghorn* et *Clarke* sont d'un avis contraire; mais ils sont en erreur, comme

(1) Medical transactions, vol. III. p. 351.

ils m'y ont induit au commencement; ils ne font point de distinction entre une contagion renfermée, et des exhalaisons morbifiques d'un corps animal, qui sont produites par l'un ou l'autre des causes citées, et qui dans les fièvres bilieuses ou maladies d'été se montrent rarement comme symptômes accidentels concomitans.

6°. Le dernier exemple de la contagion supposée de la fièvre jaune devrait être basé sur les émanations d'un cadavre à la suite de cette fièvre. Ces émanations agissent à l'instar des exhalaisons corrompues rapportées sous le n°. 1, ou simplement comme un stimulus sur les miasmes qui avaient déjà précédemment été reçus dans le corps. Tout autre cadavre, quelque soit la maladie précédente, en cas de corruption et sous la même influence de la saison et de la disposition préexistante, serait en état de produire la même espèce et le même degré de fièvre.

Après l'examen et la démonstration des cas et observations où la fièvre jaune serait basée sur une contagion, nous nous trouvons forcés d'admettre certaines propriétés corrompues de l'atmosphère comme la cause exclusive de l'éruption générale, non seulement de la fièvre jaune, mais, avec peu d'exceptions, de toutes les autres maladies épidémiques. Nous ne saurions nier notre ignorance concernant la propriété déterminée de ces qualités de l'atmosphère, qui occa-

sionnent des maladies épidémiques : le corps humain éprouve les effets de la chaleur ; mais qui est celui qui connait la nature de ce principe aussi grand et aussi généralement agissant sur notre globe terrestre ?

Je conclus d'après les faits suivans que la fièvre jaune fut en tout temps, et partout propagée par une atmosphère corrompue.

1°. La fièvre jaune ne se manifeste que dans les climats et à des époques de l'année, dans lesquels, par l'action de la chaleur sur des matières animales ou végétales humides, l'air est rempli d'exhalaisons putrides.

2°. Il n'y a point d'endroit où la fièvre jaune est connue, où en même temps on ne découvre pas une communication avec des marais, des étangs, des quais, des canaux et autres sources d'un air corrompu. L'exactitude de cette observation est confirmée par un grand nombre de faits rapportés dans la belle description des maladies de la Jamaïque par Mr. *Lempriere*, et par d'autres auteurs qui ont écrit sur les maladies sous l'équateur. On n'en trouve point d'exceptions dans les États-unis.

3°. La fièvre jaune ainsi que les fièvres bilieuses et intermittentes qui sont compliquées avec elle, sont déracinées par de fortes pluies longtemps continuées (1). Quand la pluie est forte

(1) *Clark* on the diseases of long voyages to hot climates, p. 116.

mais de courte durée, la maladie diminue et s'arrête pour quelque temps. Mais s'il survient une saison froide, alors la pluie détruit toute trace de fièvre bilieuse.

La fièvre tierce maligne décrite par le docteur *Cleghorn*, disparut à l'époque de l'équinoxe automnal. " Or, dit l'auteur, à cette époque la „pluie tombe avec un tel torrent, qu'il boule„verse les arbres avec leurs racines, le bétail „est emporté, les hauteurs sont nivelées, les „jardins et les vignes éprouvent beaucoup de „dégâts; alors encore après un été long et „insupportable, on regarde la pluie comme „un bienfait et avec plaisir, car elle mitige la „grande chaleur de l'air et impose une fin aux „maladies épidémiques (1).

4°. La fièvre jaune disparaît aussi totalement par le froid, or comme la pluie aussi bien que le froid ne pénètrent jamais jusque dans la chambre des malades, et qu'ils n'ont aucune influence sur le corps, ils doivent nécessairement détruire la maladie par leur influence sur la propriété de l'atmosphère. La variole et la rougeole, qui se propagent par une contagion spécifique, sont d'une toute autre nature. Celles-ci n'ont pas besoin de la chaleur du mois de juillet et d'août, et elles n'exigent point une atmosphère

(1) Diseases of Minorca, p. 8.

impure ou tout autre stimulus pour rendre leur contagion efficace. Elles se propagent aussi bien pendant l'hiver et le printemps, que pendant l'été et l'automne. Ni le temps sec ni le temps humide ne peuvent les arrêter.

On a fait la question pourquoi la matière putride qui à différentes années occasionne la fièvre jaune, ne la produit pas tous les ans? On pourrait mieux résoudre cette question par quelques autres demandes : pourquoi la matière, telle que celle qui produit l'esquinancie maligne, qui est sans doute chez nous une maladie épidémique, ne l'occasionne-t-elle pas tous les ans? Pourquoi dans une certaine année la dysenterie règne dans notre pays, propage la désolation et la mort dans plusieurs familles et hameaux, et disparaît ensuite pour quinze à vingt ans? On répondra pour le mieux à ces questions, en regardant comme cause de ces phénomènes, la coopération d'une constitution de l'air, dite inflammatoire ou maligne.

Tous les auteurs sur les maladies épidémiques depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, et toutes les nations de l'Europe ont reconnu cette propriété délétère de l'atmosphère. Son influence a été encore dernièrement adoptée par le docteur *Balthasar de Villalobos*, dans son histoire d'une fièvre maligne qui regnait à Chancay dans l'Amérique-Méridionale. Le docteur *Seip* m'a envoyé une copie de cet ou-

vrage (1), immédiatement après son retour de Lima. Il me fait de la peine de devoir ajouter que cette TO THION du commencement de nos ayeux ne soit pas reconnu dans les États-Unis, ce serait une faible excuse de dire qu'on n'a pas découvert son existence par des agens chimiques. On a fait la même objection contre les exhalaisons que produisent les fièvres bilieuses intermittentes, remittentes, et la fièvre jaune; aussi la présence de celles-ci n'a pas été démontrée par des expériences. Inutilement on a employé à cet effet l'eudiomètre. Dans une épreuve faite par le docteur *Gattani*, il trouva que l'air d'un marais à l'embouchure de la Vistule paraissait de deux degrés meilleur que celui de la haute cime d'une montagne située près de là, et dont l'élévation au-dessus du niveau de la mer était de deux mille huit cent et quatre vingt pieds.

Malgré cela les habitans des montagnes vivent sains; tandis que ceux qui habitent près des marais, sont tous les ans en proie aux fièvres bilieuses et intermittentes (2). La contagion de la variole et de la rougeole consiste aussi dans

---

(1) Y descripcion de la feibre epidemica, que por los annos de 1796. y 1797. affligio varis poblaciones del partido de Chancay, p. 32., 33.

(2) *Alibert*, dissertation sur les fièvres pernicieuses et ataxiques intermittentes, p. 185.

une matière spécifique. Mais qui est celui qui l'ait jamais reconnu dans l'atmosphère : nous ne jugeons de l'existence de ces causes éloignées des maladies dans l'atmosphère, que par leur effet. Outre la fièvre bilieuse et intermittente, nous avons encore d'autres preuves de l'existence d'exhalaisons putrides. On les reconnait souvent par l'odeur, ainsi que par l'aspect pâle et bleu des habitans des endroits où elles prennent leur source, et souvent encore par les maladies des animaux domestiques.

Ceux qui prétendent que la fièvre jaune est une maladie spécifique, et qu'elle n'est occasionnée que par la contagion, n'y gagneraient rien, si nous concédons que l'intervention d'une constitution inflammatoire de l'atmosphère (dont la cause nous est inconnue) est nécessaire pour relever une fièvre rémittente ordinaire à un tel degré qu'elle devienne une fièvre jaune maligne; d'ailleurs cette propriété inconnue de l'atmosphère devient évidente, quand on fait attention que la maladie règne particulièrement dans nos villes et ne se propage pas dans le pays lorsqu'elle y est introduite? C'est à une telle qualité occulte de l'atmosphère que presque tous les auteurs sur la peste, ont recours pour prouver l'extinction de la maladie, quand elle était apportée vers un port étranger.

Lorsque je parle de l'influence d'une constitution inflammatoire de l'atmosphère sur la pro-

duction des fièvres bilieuses ordinaires, ou de la fièvre jaune maligne, on ne doit pas m'interpréter comme si je regardais la coopération de cette constitution comme nécessaire pour occasionner des cas sporadiques de cette fièvre, ou d'une autre maladie maligne.

Des stimulans très-actifs combinés avec des miasmes très-volatils et efficaces, occasionneront d'après mon opinion en tout temps la fièvre jaune. Depuis que je suis établi à Philadelphie j'en ai eu tous les ans quelques exemples; mais surtout parmi la classe du peuple qui habite près de l'eau, et qui est toujours la première, et quelquefois seule victime de la fièvre jaune.

Après l'exposition des différentes voies par lesquelles cette maladie peut être transmise d'une personne à une autre, et après l'énumération des cas qui démontrent que cette fièvre n'est propagée et ne devient épidémique que par l'intermédiaire de l'atmosphère; je tâcherai d'expliquer plusieurs phénomènes, qu'on ne saurait éclaircir en admettant une contagion spécifique de cette maladie.

1°. En admettant en principe notre assertion, on peut expliquer pourquoi, lorsqu'une personne embarquée avec le germe de la maladie, en devient malade sur mer et en meurt, la maladie ne se communique pas aux autres. Ceci est surtout basé sur ce qu'il ne préexiste pas dans les corps du reste de l'équipage un miasme

fébrile, qui aurait pu être excité par la vapeur particulière de la maladie, par la crainte ou l'excès, et parce que la personne morte ne produit pas des émanations contagieuses. La fièvre qui en l'an 1766. régna à bord du navire des Indes-Orientales le Kottingham, n'attaqua que les quarante matelots de l'équipage qui, vingt jours auparavant, avaient passé la nuit à l'île Johanna. Si tout l'équipage avait descendu à terre, peut-être qu'alors aucun n'aurait été épargné par la maladie, et on l'aurait attribué à une contagion produite par celui qui serait devenu le premier malade (1). Pendant l'année 1768, un navire danois envoya à terre douze personnes de l'équipage pour chercher de l'eau. Après leur retour à bord du navire, elles furent attaquées d'une fièvre maligne et moururent sans affecter quelqu'autre personne à bord du sudit navire. Sans doute par la même faveur qui avait protégé l'équipage du navire le Kottingham (2).

2°. D'après le même principe on peut expliquer pourquoi la maladie se propage quelquefois sur tout l'équipage d'un navire, tandis qu'en apparence elle parait se communiquer d'un in-

(1) Observations on the bilious fevers usual in voyages to East-Indies, by *James Badinach*, M. D. Medical observations and inquiries, vol. IV.

(2) *Clarke*, on the diseases of long voyages to hot climates, p. 123., 125.

dividu à un autre. On remarque que dans ce cas, l'équipage a été pendant le mauvais temps resserré dans des places étroites et peu aérées; ou que la fièvre est dégénérée en typhus ou en un état chronique, ou qu'enfin tous les habitans du navire sont imprégnés d'un miasme morbifique, et prédisposés à la maladie, qui alors se produit de la manière susdite. Ce fut ainsi qu'en 1797, tout l'équipage de la frégate des États-Unis amarrée dans la Delaware vis-à-vis de Philadelphie, fut attaqué par la fièvre jaune. Le cas paraît avoir été le même sur le navire des indes *le Grenville* qui avait relâché à Batavia. La maladie s'y développa par quelques matelots, tout l'équipage avait été prédisposé à la fièvre par le mauvais air qu'il avait respiré sur cette île.

On peut également expliquer d'après les circonstances alléguées pourquoi la fièvre cesse lorsqu'elle est introduite dans un pays sain, et pourquoi au contraire elle se propage généralement, lorsqu'elle est transportée vers des villes situées sur des digues, ou à l'embouchure d'une rivière, ou près d'un marais. A Germantome, endroit sain et élevé, la fièvre disparut aussitôt qu'elle y fut introduite de Philadelphie, tandis qu'elle parut à trois différentes fois être contagieuse, lorsqu'elle fut apportée sur les bords bourbeux des baies qui entourent Wilmington et Chester.

3°. D'après les faits allégués, nous devons

révoquer en doute si les voiles et mats d'un navire pourraient être infectés par la contagion produite par un matelot qui serait devenu malade, ou qui serait mort à bord du navire pendant son voyage des Indes-Occidentales vers ce pays. Dans la plupart des cas qui arrivèrent de cette manière, la mort suivait peu de jours après le départ d'un tel navire hors de quelque port des Indes-Occidentales, ou elle eut lieu peu de jours après l'arrivée du navire. Dans le premier cas, il faut l'attribuer aux miasmes des Indes-Occidentales; dans le second cas, c'est l'air corrompu dans les navires, ou celui des quais, auxquels le navire est amarré, qui en est la cause.

C'est un procédé utile d'examiner la vérité ou l'erreur des différentes opinions qui sont dans le domaine des sciences, d'après l'influence qu'ils doivent exercer sur le bien physique ou moral.

Si l'on pouvait se convaincre de la nature non contagieuse de la fièvre jaune et de l'impossibilité par celle-ci d'engendrer l'infection dans l'un ou l'autre des cinq cas allégués, il en résulterait les effets salutaires suivans :

1°. Les états qui possèdent de ports épargneraient quatre cinquièmes des frais qu'occasionnent les établissemens actuels de quarantaines et de lazaréths. Un peu de précaution et un petit nombre d'employés suffiraient pour prévenir le débarquement dans nos états des personnes qui

sont infectées de la fièvre des navires, mais encore plus pour préserver les navires de l'infection et d'empêcher de répandre un torrent d'air pestilentiel sur nos concitoyens qui habitent près des quais et chantiers.

2°. La sécurité qui résulte de cette conviction épargnerait à nos négocians la perte qu'ils éprouvent par la rétention de leurs navires, occasionnée par des quarantaines inutiles. D'ailleurs en détruisant la crédulité où l'on est de considérer la fièvre jaune comme contagieuse, nos navires entreraient librement dans les ports étrangers.

3°. Nos concitoyens ne seraient plus exposés au danger dans lequel ils sont, lorsqu'ils doivent passer le temps de la quarantaine à bord des navires, et cela dans le voisinage des terres marécageuses, qui se trouvent à l'embouchure des rivières et aux côtes et bords des rades. Le danger est encore augmenté par l'oisivité et l'ennui des matelots et passagers, qui y sont retenus pendant quinze à vingt jours inutilement, privés de leurs amis, et de l'occasion de s'occuper.

4°. Nous serions plus à même d'éloigner aussitôt que possible de nous toute matière exhalée. On pourrait constamment aérer la chambre des personnes attaquées de la fièvre jaune, et de cette manière on préviendrait l'accumulation et la corruption ultérieure de leurs exhalaisons qui peuvent développer la fièvre.

5°. Par cette opinion on empêcherait que les malades ne fussent encore abandonnés par leurs amis et leur famille, et ceux-ci employeraient plus de soin à prévenir le développement de la maladie dans leur propre corps par une diète modérée et des remèdes légers. Ce développement est en rapport direct avec l'impureté de l'air, l'inquiétude et la rétention dans des lieux où se trouvent des malades.

6°. Elle mettrait fin à l'horrible procédé où l'on est, pour tranquilliser les pays environnans, de prendre le soin mal-fondé d'arracher de leurs maisons les malheureux qui sont attaqués de la fièvre, et de les entrainer à moitié morts par la crainte et par la maladie vers des hôpitaux éloignés et trop encombrés.

7°. Quand on aurait la conviction que la fièvre provient de notre propre climat et de notre atmosphère; on serait à même de prévoir son approche, principalement par la violence des maladies ordinaires, par l'état maladif de la végétation, par la direction des vents, par les maladies de certains animaux, par l'accroissement des insectes ou l'apparition d'insectes extraordinaires.

8°. La conviction que la fièvre jaune n'est pas d'une nature contagieuse, et qu'elle n'est produite généralement que par des matières animales ou végétales corrompues, nous menerait à dessécher et à combler les marais, à puri-

fier les cales des navires, les canaux, les égouts, etc., afin d'éloigner l'infection, lorsqu'on en a des indices. Par ce moyen, j'ose l'espérer, on parviendra à détruire aussi bien la fièvre jaune, qu'on parviendra bientôt à déraciner totalement la variole par la vaccination. La peste qui est une maladie semblable, qui ressemble parfaitement dans ses causes et en partie aussi dans ses symptômes à la fièvre jaune, a été totalement détruite dans les villes de la Hollande et de la Grande-Bretagne, et dans différens autres pays de l'Europe, simplement par une propreté extraordinaire.

On verra d'après cet essai et d'après les faits que contient ce mémoire, que j'ai abandonné l'opinion que j'avais en 1793, 1794 et 1797, sur la nature contagieuse de la fièvre jaune. J'avais été induit en erreur par le docteur *Linig*, et par plusieurs autres auteurs des Indes-Occidentales, en attribuant aux matières évacuées une plus grande influence dans la production de la fièvre jaune, qu'elles n'ont d'après mes observations ultérieures. On verra en même temps que j'ai changé aussi d'opinion concernant la propagation de la peste. En me rapportant à l'autorité des médecins voyageurs et des écoles de médecine, je considérais jadis la peste comme une maladie contagieuse dans le plus haut degré, propagée principalement par des miasmes produits par un corps animal vivant malade.

Mais à présent je suis pleinement convaincu que ceci n'est pas le cas. La peste provient comme la fièvre jaune des exhalaisons de matières animales ou végétales corrompues; mais comme la classe du peuple qui est la plus épuisée par la faim et la misère, et qui habite des cabanes étroites et sales (1), est infiniment plus nombreuse dans les villes de la Turquie que dans les États-Unis, je crois qu'en Turquie la peste se gagne plus fortement par la communication avec des malades, au moyen de leurs exhalaisons empestées, qu'il n'arrive avec la fièvre jaune parmi nous. Je dois mon opinion actuelle sur ce point aux ouvrages des Drs *Caldwell* et *Webster*, sur les maladies pestilentielles, et aux voyages de *Mariti* et de *Sonnini* en Syrie et en Égypte. Je nie que la peste par une propriété contagieuse pourrait être introduite dans quelque pays et y devenir épidémique, par exemple, par la gaîne d'un couteau, par un morceau d'étoffe, un ballot de soie qui serait infecté, je nie cela avec la même certitude que je rejette tous les récits faux et contradictoires, comme si la fièvre jaune épidémique aurait été apportée par les vêtemens d'un matelot ou par les poutres et voiles d'un navire venant des Indes-Occidentales,

(1) Mr. *Savary* dit dans son voyage: „ Au Caire deux „ cents personnes vivent dans un enclos qui à Paris ne „ suffirait que pour trente.

et cela malgré qu'elles aient été pendant plusieurs semaines imbibées d'eau de la mer et percées par l'air pur de l'océan.

Il m'est très-agréable d'annoncer que cette opinion extraordinaire concernant la faculté non contagieuse de la peste, n'est pas nouvelle. Déjà au commencement du dix-huitième siècle, l'école de médecine de Paris, était du même sentiment : cette opinion a été ensuite soutenue par le docteur *Stoll* à Vienne, et le docteur *Samailowitz* en Russie, et par plusieurs autres médecins distingués. Le docteur *Heberden*, le jeune, a jetté dernièrement des doutes sur toutes les relations, d'après lesquelles la peste devrait avoir été apportée de l'étranger en Angleterre il y a quelques siècles.

Les recherches faites, dit-on, par les médecins français, qui ont suivi l'armée en Égypte, démontrent de la manière la plus convaincante, que la peste n'est pas contagieuse dans son lieu natal.

Toutes les fois qu'un médecin change d'opinion, sa réputation doit nécessairement en souffrir, mais je regarderais le plus grand sacrifice de ma part comme très-léger, si ce changement pouvait détourner le mal, qui est inévitable par la fausse idée qu'on a, qu'il soit possible d'introduire des maladies pestilentielles. Mon but principal, en publiant ce mémoire, était de détourner les calamités qu'entraînent la peste et la fièvre

jaune, qui pouvaient être entretenues par ma première opinion sur leur manière de se propager; mais je n'éprouverai pas cette satisfaction à Philadelphie, car quelque mal-fondée que fût la première opinion concernant l'introduction de la fièvre jaune, cependant le nombre de nos concitoyens qui y croient est présentement plus grand que jamais, et ils sont plus déterminés dans leur opinion que les années précédentes. Jamais la ressemblance et l'identité de toutes nos fièvres automnales ne se sont plus manifestement montrées, que pendant l'épidémie actuelle. Les quatre différens degrés de cette fièvre, savoir l'intermittente, la remittente bénigne, la fièvre bilieuse inflammatoire et la fièvre jaune maligne, passèrent successivement en plusieurs cas de l'une dans l'autre. Une fièvre tierce se terminait par la mort, sous un vomissement noirâtre, et une autre fièvre, accompagnée d'une hémorrhagie par les yeux ou la face, passait en une fièvre quotidienne qui cédait au quinquina. Mais il est inutile d'avoir recours à de pareils faits ou à d'autres également convaincants, pour démontrer l'origine indigène des fièvres actuellement régnantes. Nos concitoyens persistent indifféremment dans l'opinion, que la fièvre jaune provient d'un navire sur lequel deux individus étaient morts pendant leur voyage de St. Domingo vers ce port. Ce maudit mais tout-à-fait innocent na-

vire fut totalement purifié dans la rade de quarantaine; on l'y a même retenu pendant vingt jours. Cependant aucun de ceux qui avaient travaillé à bord de ce navire ne mourut, ni personne ne devint malade depuis son arrivée. Il est possible, que des fièvres aient été produites par l'air corrompu de quelques navires. Toutefois la plupart des fièvres proviennent incontestablement des exhalaisons corrompues des chantiers, quais, égoûts et caves, situés dans les divers quartiers de la ville. On n'a pas remarqué un seul fait dans lequel la maladie a été communiquée par la contagion. Là où plus d'une personne dans une famille devenait malade, la fièvre provenait incontestablement d'une source putride. Quelques-uns de nos concitoyens y ajoutent, que primitivement la maladie a pu être produite par l'air corrompu d'un navire; mais ils ne font pas attention, qu'il n'y a aucune différence, qu'elle ait été produite par l'air corrompu dans un navire, ou par une matière putride sur terre. Au reste, ils confondent encore cet air corrompu avec une prétendue contagion spécifique, qui devrait avoir été produite dans le corps d'une personne affectée par la fièvre jaune. J'ai plaint cette opiniâtreté dans l'erreur, qui est si dangereuse et si nuisible aux propriétés et à la vie de nos concitoyens; mais je ne l'ai fait qu'en silence. En cessant de combattre leur opinion, j'ai es-

péré qu'ils seraient portés à examiner paisiblement et sans préjugé les faits que j'ai allégués.

Tout ceci suffira pour convaincre que la fièvre jaune ne provient pas d'une contagion spécifique ; qu'elle est en tout temps produite par la putridité ; qu'elle n'est pas contagieuse dans les circonstances ordinaires, et qu'elle n'a jamais été apportée de l'extérieur dans un pays quelconque ; qu'elle ne l'est pas ni ne pourra jamais être introduite de manière à devenir épidémique, car les loix de la nature sont invariables.

Philadelphie 8. Octobre 1805.

Essay on the causes, early signs and prevention of Consomption etc. ; *Essai sur les causes, les signes prochaîns et les moyens prophylactiques de la Consomption par* THOMAS BEDDOES, *M. D.* (*Extrait*).

LA faculté de prévenir la consomption pulmonaire, et de guérir cette maladie, après qu'elle s'est déclarée, peut être rangée, dit Mr *Beddoes*, parmi les découvertes les plus importantes de l'art de guérir. La phthisie pulmonaire caractérisée par la toux, l'expectoration de matière purulente, la fièvre hectique et le marasme, est connue pour être généralement fatale. Peu de maladies sont plus fréquentes et leurs victimes si nombreuses, sur-tout dans les îles bri-

tanniques, où les registres de mortalité portent un quart des décès causé par cette maladie.

Il serait donc très-utile, de pouvoir découvrir un traitement efficace; et si, comme le docteur *Beddoes* semble le croire, nous avons dans la digitale, un remède qui guérit cette maladie avec autant de certitude, que l'écorce du perou guérit les fièvres intermittentes, cette découverte peut être regardée comme une des plus importantes qui aient été faites dans le siècle précédent.

En traitant ce sujet, le docteur *Beddoes* passe rapidement en revue les différens pays, et les différentes classes de la société qui sont plus ou moins exempts de la consomption, et il commence par quelques observations sur le climat; l'influence de celui-ci sur la consomption forme un article important de recherches. D'après plusieurs autorités respectables et particulièrement celle de Mr *Bryan Edwards*, le docteur *Beddoes* infère que cette maladie est très-rare en Amérique. Il conclut aussi qu'elle est peu connue en Egypte et au Bengale, aussi bien que dans toutes les latitudes, où une température élevée et regulière domine. Il croit que la sécheresse jointe à une chaleur constante, ne donnerait point d'exceptions. Quoique les malades, menacés de consomption, soient souvent envoyés en Portugal, pour rétablir leur santé, cependant, d'après le témoignage d'un médecin intelligent, qui a résidé depuis peu à Lisbonne, l'auteur

assure, que la consomption y est commune parmi les natifs ; et d'après la littérature médicale de l'Italie, il croit qu'on peut ranger la consomption parmi les maladies communes de ce pays. Ainsi les climats du Portugal et de l'Italie, relativement à leur influence sur les natifs, ne forment pas un grand contraste avec celui de l'Angleterre. Les avantages de l'île de Madère, comme une résidence pour les pulmoniques, sont loin d'être incontestables. Dans la phthisie avancée, le docteur *Beddoes* dit qu'il a vu s'opérer la guérison en y faisant un voyage ; mais tous les symptômes avaient disparu avant l'arrivée du malade ; et sur l'autorité d'un grand médecin, il nous informe qu'à Madère les scrofules et la consomption pulmonaire ne sont aucunement rares. L'humidité de son atmosphère lui paraît contre-balancer l'admirable uniformité de sa température.

L'auteur traite ensuite des classes de la société qui sont exemptes de la consomption, et ici il produit une série de faits qui embrassent l'état de santé du plus rude, comme du plus délicat de ses compatriotes. Les premiers qu'il désigne comme exempts de la consomption, sont les bouchers. D'après des informations prises à Bristol, où il y a plus de cinq cents personnes de cette profession, il paraît que la phthisie pulmonaire est parmi eux une maladie très-rare et qu'elle n'y est même point connue.

Et par d'autres informations qui lui sont parvenues de Birmingham, il résulte que les maladies les plus fréquentes des bouchers sont l'embonpoint, les affections hépatiques et l'apoplexie ; tandis que parmi eux la phthisie pulmonaire et le typhus sont des maladies presqu'inconnues. Le Dr *Gibbons* et le Dr *Ronyan* de Cork s'accordent aussi à dire, que les bouchers sont exempts de la consomption. Le Dr *Beddoes* conclut ses observations sur ce point, par observer que l'auteur d'une dissertation sur les avantages de placer les phthisiques dans les tueries, (*Utrum in carnariis commoratio phthisicis prodesse posse. Monspelli*, 1788., *auctore C. F. R. Naudaud de Villette*) dit qu'il eut cette idée en observant à Montpellier, que les bouchers, leurs femmes et leurs familles jouissaient tous d'une bonne santé. D'après tous ces témoignages, il paraît au moins évident que parmi les bouchers la phthisie est une maladie fort rare.

L'auteur fait ensuite quelques rémarques sur les poissonnières. D'après les informations qu'il a reçu du docteur *Roget*, de Mr. *Williamson*, chirurgien à Prestonpans, et de Mr. *Kilgour*, chirurgien à Musselbourg, il paraît que la consomption est rare parmi elles. Les pêcheuses de Musselbourg, pour vendre le poisson que leurs maris ont pris dans des temps froid ou chaud, sec ou humide, en portent sur leur dos une charge extrémement lourde jusqu'à Edimbourg, et cela avec une célérité

étonnante. Ainsi que les autres qui ont un bon revenu de leurs travaux, elles vivent bien, mais ne mangent pas une grande quantité de poissons. Elles font principalement usage de bonne viande de boucherie, et après leurs repas elles boivent abondamment de la bière de porter, de la bonne aile et des liqueurs spiritueuses, sans lesquelles il leur serait impossible de supporter les fatigues qu'elles endurent. Leur manière de vivre selon Mr. *Kilgour* leur donne une forte tendance à la péripneumonie, maladie qui leur est souvent fatale dans leur viellesse, mais elles sont rarement sujettes à la phthisie ; le scrofule est aussi une maladie rare parmi elles, quoiqu'elle soit très-fréquente à Musselbourg parmi les autres classes d'habitans.

Selon les observations du docteur *Trotter*, médecin de la marine, le docteur *Beddoes* est porté à conclure que la consomption est rare chez les matelots; et il en infére la même chose relativement aux bateliers, sur l'autorité d'un manuscrit très-intéressant sur les bateliers de *Newcastle*, par Mr. *G. Grieve* de la même ville. Les palfreniers et autres qui fréquentent les écuries, et qui respirent souvent une atmosphère chargée d'alkali volatil, sont, d'après les observations de Mr. *Withering*, peu sujets à la consomption. L'auteur croit aussi d'après sa propre observation que les domestiqnes de fermiers, les jardiniers et ceux qui cultivent leurs terres eux-mêmes, et en con-

somment presque tous les produits, sont aussi moins sujets à la phthisie.

Le docteur *Beddoes* traite ensuite des personnes, qui sont les plus exposées à gagner la phthisie. Parmi eux, il faut compter, d'après les témoignages des observateurs exacts, les tailleurs de pierres, les rémouleurs, les fondeurs de petits ouvrages en cuivre, les joueurs d'instrumens à vent et les mineurs. On a remarqué aussi, dit-t-il, que les tailleurs, les gantiers, les cordonniers, les tisserands, les fileurs, les ouvriers qui travaillent dans les manufactures de tapis, et enfin tous ceux qui suivent des occupations sédentaires dans des chambres fermées, sont extrémement exposés à cette fatale maladie.

Il fait ensuite quelques remarques sur les animaux qui deviennent phthisiques. Quelques animaux tels que le chien, sont exempts de la consomption, d'autres comme les vaches y sont sujettes, et lorsqu'on les met dans certains lieux, elles souffrent presqu'autant que l'espèce humaine dans les mêmes circonstances. Mr. *Carlisle*, célèbre anatomiste de Londres a souvent disséqué des singes morts à la ménagerie, et il se rappelle à peine d'en avoir trouvé un, qui n'eût pas des signes évidens d'affections scrofuleuses dans les poumons; beaucoup de ces animaux à ce qu'il dit, étaient morts d'une vraie consomption.

Viennent ensuite quelques observations sur la fréquence de la consomption en Écosse. Les rapports statistiques publiés par sir *John Sinclair*, fournissent des documens beaucoup plus précieux qu'aucuns de ceux qu'on pourrait se procurer dans tout autre pays. D'après une comparaison des différens relevés des paroisses, publiés dans cet ouvrage, il paraît que le rhumatisme et la consomption avec fièvre lente, sont les maladies dominantes en Écosse. Il paraît d'après une multitude de témoignages, que les femmes, spécialement celles qui suivent des occupations sédentaires, et les hommes qui s'occuppent d'ouvrages de femmes dans les manufactures de draps, deviennent fréquemment phthisiques; tandis que le laboureur et le berger, qui sont exposés en tout temps aux vicissitudes des saisons, et qui ne connaissent point les précautions à employer contr'elles, deviennent perclus par les rhumatismes, ou trainent une existence misérable par le retour constant des douleurs de cette cruelle maladie.

D'après tous les faits ci-dessus, il s'offre deux conclusions à considérer. Certaines classes sont moins sujettes que d'autres à la consomption, soit parce que les exhalaisons auxquelles elles sont exposées, conservent les poumons dans un état sain, soit parce qu'elles acquièrent par leur manière de vivre une constitution moins susceptible de gagner la maladie. Mais quoiqu'on ne peut

pas nier qu'il y ait des exhalaisons qui possèdent une puissance préservatrice, le docteur *Beddoes* est néanmoins incliné à attribuer le plus à la seconde cause. Il observe que le boucher, la poissonnière, le matelot, le batelier, le laboureur et le berger ont quelque chose d'un caractère constitutionel commun. Il sont la partie la plus robuste du genre humain, et si l'on met à part les violences extérieures et les lésions intérieures mécaniques, personne qu'eux n'est moius sujet à la consomption.

Après ces idées générales, l'auteur passe à ce qu'il nomme considérations particulières, il parle d'abord de la diète. C'est à la quantité de nourriture animale consommée par les anglais, que quelques auteurs ont attribué leur propriété au suicide, d'autres leur tendance à la consomption ; mais dans plusieurs pays la nourriture animale forme une portion plus considérable de la diète qu'en Angleterre. Et quoique ces contrées ne jouissent pas d'un climat particulièrement favorable, leurs habitans ne sont pas plus phthisiques parce qu'ils sont plus carnivores.

Lorsque les enfans ne sont nourris que de végétaux avec peu ou point de substances animales, ils meurent en grandes partie d'affections scrofuleuses. Dans les familles du pauvre, qui ne peut pas se procurer de meilleur aliment, il est une cause de mortalité ; et chez les riches

qui par des notions erronées n'accordent que fort peu de nourriture animale, les scrofules en sont souvent le résultat. Ainsi lorsque la faiblesse habituelle, ou l'histoire d'une famille, donne raison de craindre une consomption, une des règles les plus indispensables c'est de prescrire l'usage des substances animales.

Le docteur *Beddoes* traite ensuite de l'exercice. Il ne faut pas, dit-il, être grand observateur pour voir que l'exercice est nécessaire. Ceux qui sont les moins sujets à la consomption, sont aussi les plus actifs, et ceux qui sont prédisposés à prendre la maladie, sont le plus dans l'inactivité. Tous les emplois sédentaires ne sont pas également nuisibles à la santé. Ceux qui exercent le plus la sensibilité, sont sans doute les plus dangereux. Ainsi le docteur *Beddoes* considère la passion pour la musique comme ayant occasionné beaucoup de maux. Quoique les garçons ne soient pas autant contraints que les filles, particulièrement lorsqu'ils sont élevés dans des pensionnats, cependant les garçons mêmes, à ce que croit l'auteur, ne sont pas exercés suffisamment; la différence dans la manière dont les sexes passent la période de leur éducation, influe beaucoup sur l'âge mûr, et produit des effets correspondans. Dans des familles opulentes, il l'impute en grande partie à l'indolence des filles, de ce qu'elles sont si souvent les victimes de la comsomption. Les af-

faires de la vie et les plaisirs actifs tendent à donner de la vigueur à l'autre sexe.

Quant aux habillemens et aux habitations, l'auteur observe, que, lorsqu'on voit le peu d'étendue des appartemens anglais et l'habillement léger des anglaises, on dirait qu'elles cherchent tous les moyens pour s'assurer tous les maux, qu'un climat variable et rude peut infliger. La méthode la plus simple et la plus efficace d'éviter les influences des changemens brusques de la température, est de couvrir le corps de substances qui amènent lentement la chaleur ; pour cette raison il recommande de porter en Angleterre de la flanelle au moins par dessus le linge dans toutes les saisons, et ceux qui le trouvent nécessaire peuvent la doubler en hyver, au printemps et au commencement de l'été. Il croit qu'à moins qu'on ne se décide à rendre les appartemens par degrés plus tempérés et plus ouverts, un habillement plus chaud ne peut être que d'un très-faible avantage. Il serait cependant dangereux d'abaisser tout-à-coup la température à laquelle des femmes faibles et délicates ont été habituées. Mais il croit qu'elle ne devrait jamais excéder soixante degrés du thermomètre de *Farenheit*, et que par une réduction graduelle, on pourrait, sans causer de sensation désagréable, supporter une température de cinquante degrés.

Après quelques remarques ingénieuses sur l'a-

nalogie du scrofule et de la comsomption, le Dr *Beddoes* donne les principaux caractères d'une constitution scrofuleuse. Avant que la maladie ne se soit fixée sur une partie particulière, les enfans scrofuleux ont ordinairement la figure bouffie, les veines grosses, les joues rudes, et les yeux extraordinairement clairs avec la pupille large; les cheveux sont doux, le nez gros, et la lèvre supérieure enflée. Tout le corps est faible, et la chair paraît flasque; le corps semble néanmoins conserver de l'embonpoint et la peau est douce. Beaucoup d'enfans scrofuleux sont vifs et gais par momens. Cependant la maladie se montre souvent sous des formes différentes, surtout dans les pauvres familles, où les enfans n'ont pour toute nourriture que du gruau à l'eau et des pommes de terre. La figure alors est pâle et cachectique, les yeux sont ternes au lieu d'être brillans. Le ventre de l'enfant devient gros et dur; les glandes lymphatiques situées dans le voisinage des intestins, se gonflent, et comme leur action est nécessaire à la nutrition, les membres maigrissent, le malade languit pendant quelque temps et meurt enfin d'atrophie. Si l'on peut corriger la conformation originelle, ce n'est que par un traitement capable de rendre tout le système plus robuste. L'exercice est ici très-nécessaire, mais il doit être proportionné à l'âge du malade; pour les jeunes gens, on préférera, dit l'auteur, les

exercices qui ont quelqu'objet en vue, qui sont à leur portée et en même temps agréables à leurs sensations.

Le docteur *Beddoes* parle ensuite du saignement de nez, et du crachement de sang comme précurseurs de la consomption. Parmi les premiers signes d'une tendance à la consomption, il observe que l'on peut compter les fréquentes hémorrhagies du nez sans violences extérieures. Plusieurs ont cru que ces hémorrhagies spontanées par le nez, proviennent d'une trop grande force dans la circulation; et que ceux qui y sont sujets, demandent un régime rafraichissant, et une diète végétale strictement observée; mais pour se convaincre, dit le docteur *Beddoes*, que ces hémorrhagies spontanées du nez et des poumons, ne viennent point d'un excès de vigueur, il faut seulement voir qu'elles sont les personnes à qui elles n'arrivent jamais; ce n'est pas au robuste laboureur, au nerveux porte-faix, au boucher replet et au matelot agile: ces sortes de gens sont étrangers à ces saignemens. Selon l'auteur ces affections arrivent fréquemment aux jeunes gens faibles, qui ont les yeux et les cheveux noirs. Ainsi il ne faut point chercher la guérison dans les évacuations et le régime. Il croit néanmoins que la saignée, lorsque la perte de sang est trop fréquente et trop considérable, peut être nécessaire; mais le fut-elle encore davantage, par la longue durée et les retours

alarmans de l'hémorrhagie, elle ne doit jamais être considérée que comme préparatoire à une diète tonique et nourrissante.

Dans toute la doctrine de l'éducation physique et dans tout ce qui regarde la santé avant l'âge de puberté, il n'y a rien après la diète, l'air, l'exercice et les habillemens, qui s'applique plus immédiatement à la consomption, que les effets des bains à différentes températures : il n'y a rien, dit le docteur *Beddoes*, de ce qui appartient à la conduite de la vie, qui soit si peu ou si mal compris. Pour ces raisons, il juge à propos de considérer avec attention les opérations qu'exerce sur l'économie animale l'eau chauffée à différens degrés.

Il traite d'abord du bain, dont la température égale celle du sang ; il observe que l'expérience est décidément en faveur de sa puissance fortifiante, dans les endroits où l'on en fait usage avec une persévérance presqu'incroyable : à Pfeffers en Suisse, à Baden en Argovie et à Landeck en Silésie, on passe tous les jours six ou sept heures dans un bain tiède. On continue cela pendant environ cinq ou six semaines, et par cette pratique, des gens faibles et irritables, au-lieu de s'affaiblir, ce qui devrait être, si l'eau tiède avait une vertu relâchante, regagnent la santé d'une manière remarquable. Pour rendre plus clairs les principes sur lesquels ces bons effets sont fondés, le docteur *Beddoes* détermine par des expérien-

ces précises les effets du bain tiède sur les organes qui entretiennent la circulation du sang; c'est ainsi qu'il a choisi plusieurs faits cités dans l'ouvrage de *Marcard* sur les bains. Il y est dit que tout bain au dessous de 96° de *Farenheit*, diminue la vitesse du pouls lorsqu'aucune circonstance n'interrompt ses effets, et que plus le pouls est accéléré au-delà de son type naturel plus il est diminué par le bain. Le bain produit aussi un effet analogue sur la respiration, quoique chez les personnes irritables qui n'y sont point habituées, il faut longtemps avant que l'accélération de la respiration, qui suit immédiatement l'immersion soit mitigée.

Les expériences de l'auteur sur les bains tièdes s'étendent à un grand nombre de cas, particulièrement des personnes qui ayant perdu leurs parens par la consomption, ou qui par des sentimens mélancoliques et alarmans, ou autres symptômes plus évidens, craignaient une attaque de la maladie: la plupart, dit-il, en reçurent du soulagement, et aucun n'en souffrit. La réduction du pouls pendant l'immersion, était très-évidente dans plusieurs cas; et les effets fortifians du bain étaient quelquefois tellement apparens, que ceux qu'il faisait baigner tous les deux jours ont assuré, que le jour du bain, ils se trouvaient capables de faire beaucoup plus d'exercice que pendant les jours d'intervalle. Dans la phthisie avancée cependant, il considère

le bain comme trop hazardeux pour être essayé legérement.

Le docteur *Beddoes* traite ensuite de la chaleur du lit. Une personne au lit est dans un bain, dont la chaleur égale celle du sang; et comme une personne saine s'y trouve fortifiée après un séjour de sept ou huit heures, le docteur *Beddoes* le croit suffisant pour renverser les argumens par lesquels on voudrait prouver les effets affaiblissans du bain tiède; mais lorsque la chaleur du corps vient à excéder 97.° de *Farenheit*, comme cela arrive quelquefois, le lit devient un bain chaud, qui a toutes les propriétés stimulantes et pernicieuses d'un bain pris trop chaud. Ainsi lorsqu'une personne d'une constitution faible se sent échauffée le matin, l'auteur veut qu'elle se lève sans délai. Quant au bain froid, il observe, que malgré que ce moyen ait été conseillé comme restaurant, il est certain qu'il est arrivé beaucoup d'accidens, et même la mort pour avoir pris des bains au dessous de 50.° On peut dire en général qu'il n'est point de moyen qui plus que le bain affaiblit ceux qui sont déjà faibles, et qui puisse mieux produire la consomption pulmonaire chez ceux qui y sont prédisposés, ou plus accélérer son développement, lorsqu'elle se forme. Il serait aussi difficile qu'inutile d'énumérer toutes les manières dont le froid excite la consomption pulmonaire

chez ceux qui y sont disposés ; il suffit de recommander fortement de se préserver du grand froid longtemps continué : et l'auteur observe qu'il n'est pas rare de pouvoir attribuer la première origine d'une consomption pulmonaire à un froid gagné dans une église, car ces édifices sont pour la plupart tellement froids et humides en hyver, que le bain froid ne peut pas être plus dangereux aux poitrines faibles.

Par bain froid, Mr. *Beddoes* entend de l'eau entre 80°. et 66°. de *Farenheit*. Dans l'air, la plus basse de ces températures, paraît à peine froide, et la plus élevée doit être regardée comme chaude ; mais à cause de sa densité, l'eau a une plus grande puissance de refroidir que l'air. C'est ainsi que l'on se trouve plus refroidi par de l'eau à 60°. que par l'air au dessous du point de congellation.

L'expérience a démontré suffisamment l'utilité de plonger les enfans dans l'eau froide ; chez eux le danger d'affecter les poumons n'existe point, et par cette pratique on se procure un grand avantage pour la santé future, l'impression du froid ne sera plus aussi apte à produire des affections pulmonaîres, le corps étant depuis l'enfance habitué à le supporter.

La température de l'eau dans laquelle on plonge un enfant, doit être réglée sur sa constitution. Plus il est foible moins le bain doit être froid, surtout au commencement. Lorsque la tem-

pérature est trop basse, la figure devient pâle, les mouvemens sont gênés, et le nez, les oreilles et les pieds perdent leur chaleur naturelle. Lorsqu'au contraire on voit que l'enfant devient plus gai, il faut en conclure que le bain n'est pas trop froid. Il y a eu souvent des méprises dangereuses pour n'avoir pas fait attention à la différence qu'il y a entre l'application momentanée du froid et des frissons continués. Dans certaines familles on laisse les enfans à demi vêtus dans des appartemens froids, cette méthode, observe l'auteur, les rend maladifs pour le reste de leur vie et peu la survivent, car la très-grande majorité périssent d'atrophie mésentérique ou de consomption. Le docteur *Beddoes* parle ensuite de l'approche de la consomption. Il observe que dans les ouvrages de médecine, l'indisposition qui précéde l'inflammation pulmonaire et la fièvre hectique, n'a pas de nom propre, et comme cet état est généralement passé avant que le médecin ne soit appelé, on ne l'a pas décrit avec assez d'exactitude.

Chez les jeunes gens dont la poitrine est étroite, ou qui ont une prédisposition héréditaire à la consomption, une lassitude extraordinaire est souvent le signe le plus certain de l'approche de la maladie. Lorsqu'après le diner la respiration devient accélérée, et qu'il y a oppression, ou que régulièrement on est indisposé tous les soirs, qu'on a des frissons passagers, des bouffées de cha-

leur, il faut sans délai faire un examen scrupuleux de l'individu. Si la consomption avance, le pouls sera plus fréquent que dans l'état naturel et particulièrement vers le soir.

Le catarrhe peut accasionner des tubercules lorsqu'il n'en préexiste pas, et accélérer beaucoup leurs progrès, lorsqu'ils se sont formés lentement. Quand une affection catharrale dure plusieurs jours, particulièrement chez des personnes d'un certain âge, elle devient justement suspecte. La perte de l'embonpoint, de la chaleur et des forces, ainsi que la chute des cheveux, ou tout autre signe local analogue, combiné avec la débilité générale, doit alarmer même les plus insoucians. Mais beaucoup de ces signes de consomption se montrent pendant des années avant que les poumons ne passent à l'état d'ulcération; et dans les intervalles la situation du malade subit de changemens perpétuels. Quelquefois presque tous les symptômes menaçans s'évanouissent, et il regagne un certain degré des forces et d'embonpoint, et cet état dure jusqu'à ce qu'une cause apparente ou obscure reproduise le gonflement et l'ulcèration des tubercules.

Les voyages par terre et par mer éloignent souvent, et quelquefois peut-être accélèrent le développement de la consomption. Les effets de l'exercice de l'équitation, ou du mouvement dans une voiture, diffèrent extrêmement chez les

individus soit qu'ils soient phthisiques, soit qu'ils en aient seulement la prédisposition. C'est pourquoi le docteur *Beddoes* est dans l'usage d'examiner le pouls immédiatement après l'exercice; il l'a quelquefois trouvé sensiblement plus lent, d'autres fois plus vif, et les sensations et les effets sur la maladie y correspondaient toujours.

Les sensations générales, et l'augmentation ou la diminution de la fièvre, doivent en conséquence déterminer la quantité et la qualité d'exercice que doit prendre un individu, chez lequel on aperçoit des signes évidens de consomption. Les amis des malades doivent prendre garde de ne jamais les forcer à faire trop d'exercice en dépit de la nature. Dans quelques cas néanmoins l'exercice est fort avantageux; et le docteur *Beddoes* observe que chez deux malades qui avaient une consomption confirmée, il a vu justifier le grand éloge que fait *Sydenham* de l'équitation.

Le docteur *Beddoes* conclut cet essai intéressant sur la consomption par des vues sur les moyens curatifs. Malgré la fatalité générale de cette maladie depuis l'enfance de la médecine jusqu'à nos jours, l'auteur nest pas moins d'opinion que, si les médecins avaient été assez hardis pour prendre en considération toute la masse des faits physiologiques, ils auraient dû s'apercevoir que la résolution des tumeurs pulmonaires est autant dans la puissance de l'économie animale que celle de beaucoup d'autres tumeurs

ou la guérison de beaucoup d'ulcères. Il avoue néanmoins que si son ouvrage eut été publié quelques mois plutôt, il l'aurait terminé par une exhortation aux praticiens d'employer les moyens préservatifs, comme étant les seuls capables de donner un espoir fondé de guérison, car il dit, que les essais qui jusqu'à présent ont été faits avec des airs factices et des vapeurs paraissent loin de produire un mode efficace de traitement de la consomption.

Heureusement que les efforts que l'on a fait successivement, promettent une époque brillante pour l'humanité; l'auteur est d'opinion que l'on a maintenant trouvé un remède efficace contre la consomption. La digitale pourprée, qui dernièrement a été introduite dans la pratique de la médecine avec tant d'avantage par les docteurs *Withering* et *Darwin*, et beaucoup d'autres, avait été recommandée dès longtemps contre la consomption pulmonaire. Le docteur *Withering* a publié d'après l'herbier de *Parkinson*, la note manuscrite d'un chirurgien de village qui affirmait son efficacité dans cette maladie. Dans le dictionnaire de famille de *Salmon*, il est dit sur la foi d'une longue expérience, que la digitale peut guérir parfaitement une phthisie ou une ulcération des poumons, lorsque tous les autres remèdes sont inutiles, et que les malades sont regardés comme incurables.

Depuis lors le docteur *Darwin* l'a aussi dé-

signée comme un remède contre la consomption pulmonaire, et il rapporte un cas inséré dans le troisième volume des transactions médicales, dans lequel on a obtenu une guérison par son usage; mais malgré ces avantages la digitale fut si peu employée que, suivant le docteur *Beddoes* les malades attaqués de consomption étaient abandonnés sans secours et sans espoir, jusqu'à ce que l'introduction de ce remède par les docteurs *Drake* et *Richard Fowler*, ait démontré qu'on avait découvert un moyen qui non seulement avait éte l'objet d'un souhait universel, mais qu'on n'aurait pas osé espérer de trouver.

Le docteur *Drake* en faisant usage de la digitale chez les phthisiques, se proposait deux fins. Il espérait que ce remède en provoquant l'absorption pourrait empêcher cette altération nuisible qui a lieu dans la suppuration des ulcères, et qu'il attribue avec le docteur *Darwin* au contact de l'air, et qu'en même temps, en retardant l'action du système artériel, la sécrétion de la matière purulente pourrait être diminuée ou suspendue. Il est vrai qu'il doutait s'il aurait été capable par l'usage prudent et continué de la digitale d'en rendre les effets assez permanens pour opérer la guérison; il eut néanmoins la satisfaction de trouver dans deux cas, que le pouls pouvait être réduit à 40 pulsations par minute, et cette réduction continua jusqu'à la parfaite guérison.

L'attention du docteur *Fowler* se tourna sur la digitale, comme un remède capable de guérir la phthisie, par son effet constant de retarder le mouvement des artères tandis qu'elle semble exciter l'action des absorbans (1). On peut séparer du corps une partie malade en y interrompant le cours du sang, ou même en diminuant en quelque sorte le mouvement artériel, tandis que les absorbans jouissent de la plénitude de leurs fonctions. Le docteur *Fowler* espérait que cet effet pourrait avoir lieu sur les tubercules des poumons au moyen de la digitale; et procédant sur ce principe, il réussit dans plusieurs cas de consomption confirmée, dans lesquels les malades semblèrent n'avoir plus que quelques jours à vivre. Ces observations ont été présentées au public dans un ouvrage publié dernièrement par le docteur *Beddoes*, et intitulé *contributions pour les connaissances médicales et physiques.*

Aux témoignages en faveur de la digitale dans la consomption pulmonaire, par les docteurs *Drake* et *Fowler*, le docteur *Beddoes* ajoute le résultat de ses propres observations. Dans les maladies pulmonaires, où l'existence des tubercules était indiquée par tous les symptômes et où ils semblaient même prêts à s'ulcérer, il a pleinement vérifié les observations de ces deux medécins, et

---

(1) Voyez ce que nous avons dit des effets de cette plante dans le tome premier de ces Annales, page 56.

journellement il voit des malades attaqués de cette maladie, qui avancent rapidement vers la guérison, de sorte qu'il espére que dorénavant la consomption pourra être aussi régulièrement guérie par la digitale, que la fièvre intermittente l'est par le quinquina. Si cela se vérifie, il n'y a pas de doute que l'usage de la digitale dans la consomption, ne soit une des découvertes les plus importantes dans l'art de guérir. Mais si même ce remède ne serait pas si généralement utile dans tous les cas de phthisie que le prétend le docteur *Beddoes* et plusieurs autres médecins respectables d'Angleterre, il ne serait pas moins très-précieux à l'humanité, si l'on considère que cette maladie a toujours été regardée pour l'opprobre de la médecine.

Dans un numéro prochain nous donnerons les observations que les docteurs *Drake*, *Fowler*, *Beddoes*, *Mangennis* et autres ont publiées sur les effets salutaires de cette plante, et nous engageons tout praticien intelligent de s'occuper sans prévention à connaître par l'expérience l'avantage réel qu'on peut retirer de l'usage de la digitale dans la phthisie.

Notices et Extraits divers.

Sur l'utilité d'un Lavement fait avec l'infusion des feuilles de Belladona dans une Hernie étranglée; repris des Algemeene vaderlandsche Letter-oefeningen.

JE fus demandé, il y a quelque temps, chez

un berger qui était affecté par une hernie inguinale incarcérée. Il ressentait depuis deux jours des douleurs continuelles, le ventre était constipé, et il rendait déjà depuis quelques heures par le vomissement une matière très-fétide. Le malade avait pris, avant mon arrivée, du poivre avec de l'esprit de vin, remède usité parmi les paysans contre les douleurs du bas-ventre; il avait en outre fait usage d'une infusion de tabac.

La prostration des forces parut très-grande; le malade ressentit une anxiété violente, le pouls était petit et très-accéléré, il avait des sueurs copieuses et colliquatives. Je fis instantanément appliquer des compresses avec de l'eau froide sur la partie affectée; j'ordonnais en même temps un lavement que je croyais composé de quatre gros de tabac infusés dans une livre d'eau bouillante. Avant que ce lavement fut apprêté, on injecta à plusieurs reprises de l'eau froide, qui découla sans le moindre effet. Enfin le lavement supposé de tabac fut mis, le malade le retint pendant une dixaine de minutes; je n'apercevais aucun changement. Le pouls devint enfin plus fort et le malade commença à délirer.

Je fus très-étonné de cette circonstance, je croyais le malade aux bords du tombeau, mais en portant dérechef ma main sur le ventre, je m'aperçus que l'hernie était rentrée. J'ordonnais aussitôt un lavement avec les fleurs de camomille. Le malade prit également une infusion de ces fleurs, en forme de thé. Cela fut suivi

d'une copieuse évacuation d'une matière très-fétide, le délire cessait et le rétablissement succéda promptement. Cette personne continue à jouir d'une parfaite santé, et malgré qu'elle ne se sert point de bandage, elle n'a plus eu de rechute.

Mais qu'était-il arrivé? On avait pris par méprise des feuilles de belladona, au lieu de feuilles de tabac. Cette heureuse méprise doit, je le crois, exciter notre attention de plus en plus envers un remède aussi efficace et déjà préconisé par *Hufeland*. Tout mon désir se porte pour qu'on multiplie les essais.

Observation qui confirme l'utilité des Lavemens avec la Belladona dans les Hernies incarcérées, par L. VAN LOOTH, *Med. Doct. à Utrecht; traduit du hollandais des* Algemeene vaderlandsche Letter-oeffeningen.

JE fus demandé le 21. Décembre 1804. pour un octogénaire chez qui je trouvais une hernie inguinale étranglée. Il avait cette hernie depuis plus de douze ans, et la contenait à l'aide d'un bandage. Celui-ci ayant été détaché pendant la nuit du 20., l'hernie reparut. Le vieillard en s'éveillant ressentit des douleurs cruelles, on appela aussitôt un chirurgien qui fit plusieurs fois le taxis, appliqua des cataplasmes chauds et émolliens sur l'hernie, et injecta les lavemens ordi-

nairement employés à cet effet, mais sans le moindre succès.

En arrivant vers les dix heures du matin, je trouvais que le malade ressentait des douleurs affreuses à l'attouchement de la hernie; il avait eu plusieurs vomissemens; son pouls était en quelque sorte plus plein, mais au reste naturel; il était d'une constitution saine et robuste, eu égard à son âge. J'ordonnais une saignée de dix onces; je faisois répéter le lavement ordinaire, et le taxis fut essayé de nouveau, mais tout infructueusement.

Je pris en conséquence le parti d'essayer le lavement avec l'infusion de la belladona, ainsi que l'usage interne de la digitale pourprée, deux remèdes préconisés par *Hufeland.* Comme ces deux plantes, par rapport à leur qualité narcotique et antispasmodique, remplissent à-peu-près la même indication dans l'hernie étranglée, je pris la résolution de les employer en même temps. J'ordonnais, d'après la prescription d'*Hufeland*, un grain de la digitale, à prendre toutes les trois heures, dans une émulsion huileuse. Je faisais préparer en même temps un lavement avec une demi-once des feuilles de belladona, infusée dans dix onces d'eau. Ce lavement fut appliqué à froid sur les deux heures de l'après-dîner.

En retournant le soir chez mon malade, je le trouvais hors de danger. Les douleurs avaient cessé et l'hernie était rentrée une heure après l'application du lavement avec l'infusion de bel-

ladona. Je prescrivais ensuite une mixture saline avec de l'huile et de la manne. Ce remède fut suivi d'une copieuse évacuation, et le malade fut parfaitement rétabli.

J'avoue qu'on pourrait former des doutes, auquel de ces deux remèdes, on doit attribuer le rétablissement. Mais d'après mon avis, c'est un lavement avec la belladona. Car lors de la rentrée de l'hernie, le malade avait pris tout au plus deux grains de la digitale, tandis que dans le cas rapporté par *Hufeland* l'hernie n'était rentrée qu'après vingt-quatre heures, et en conséqnence après que le malade avait pris huit grains de la digitale, et après qu'on avait essayé plusieurs fois le taxis (1).

(1) Non obstant les effets salutaires qu'on a obtenu dans les hernies étranglées par des lavemens composés de l'infusion des feuilles de Belladonna, je crois qu'il serait imprudent et dangereux de s'y confier trop longtemps, et de laiſſer paſſer le moment où l'opération puiſſe être faite avec succès : car dans un grand nombre de cas et particulièrement là où il y a des adhérences, l'opération est le seul moyen à opposer à l'étranglement de la hernie. K.

Sur les remèdes employés contre la Gale, par le docteur KORTUM *d'Aix-la-Chapelle.*

ON sait que le soufre, employé en onguent, est le meilleur remède contre la gale ; mais on ignore encore qu'il y a une grande différence

concernant la qualité qu'on emploie. Le hasard m'a fait découvrir, et de nombreuses expériences le confirment, que le soufre ordinaire (*sulphur citrinum*) trituré avec de l'axonge ou avec de l'huile, est infiniment plus efficace contre la gale que les fleurs de soufre (*sulphur sublimatum*). On pensera peut-être que cela arrive parce que le soufre sublimé est plus ou moins oxidé. Toutefois cela ne saurait être le cas, car le soufre qui s'attache aux bains d'Aix-la-Chapelle, et qui a une saveur aigre très-notable, est infiniment plus efficace que les fleurs de soufre ordinaires.

J'ai souvent employé inutilement les fleurs de soufre, tandis que je parvenais à la guérison par le soufre crud; j'ai plus d'une fois remarqué qu'on ne supportait pas bien dans les environs d'Aix-la-Chapelle les onguents avec du soufre, lorsqu'ils renfermaient en même temps d'autres substances âcres, telles que l'hellebore, l'ammoniaque ou la sulfate de zinc. Il est probable que cela arrive à cause de l'excitabilité plus grande de la peau dans notre atmosphère, ce qui paraît d'ailleurs être confirmé par l'opiniâtreté des maladies de la peau qui se manifestent parmi nous. L'onguent de *Werthoff* et la pommade d'*Alyon* sont ici sans effet; l'onguent citrin, quoique préférable, ne suffit point: en un mot, le soufre ordinaire, trituré avec de l'huile, est le meilleur remède, extérieurement employé, joint à la propreté et les bains. Toutefois dans la gale invétérée et compliquée, on ne doit pas

négliger les remèdes internes indiquées en pareil cas.

Dans la vue de contribuer pour sa part au trésor médical, le docteur *Sims* de Londres a bien voulu communiquer au public la prescription dont il dit avoir fait usage depuis 14 ans, avec un succès particulier dans les maladies de femmes enceintes, qui ont pour cause une affection des premières voies, tels que l'ardeur de l'estomac, les vomissemens et la toux après avoir pris quelque nourriture, ainsi que cet état fébrile et inquiet qui est si commun vers les derniers temps de la grossesse. Pour toutes ces affections il ordonne de prendre de temps en temps deux ou trois cuillères de la mixture suivante, ou, lorsque les symptômes sont très-fréquens, deux cuillères après chaque repas:

R. Magnes. ustæ drach. j.
Aquæ puræ unc. vj. et semis.
Spir. cinam. drach. iij.
Aq. ammou. puræ ph. lond. drach. j. misce.

Le docteur *Sims* observe que la magnésie a été depuis longtemps un rémède célèbre pour ces sortes d'affections; mais que l'ingrédient le plus efficace dans sa prescription est l'ammoniac pur, vu que l'effet en est à peu près le même sans la magnésie, tandis que celui de la magnésie sans l'ammoniac est de beaucoup inférieur.

Dissertation sur la Fièvre simple, par le docteur FORDYCE ; *continuée du* 14me *cahier, pag.* 136. (*troisième extrait.*)

QUelques auteurs ont avancé que, quand les causes d'une maladie, et surtout celles de la fièvre, ne la produisaient pas immédiatement, mais seulement après plusieurs jours, alors ces causes occasionnaient une altération dans les proportions du sang ou des autres fluides, qui amenait la fièvre. Les connaissances en médecine, comme dans toutes les autres sciences, ne peuvent s'acquérir que par l'expérience et l'observation, et ni l'une ni l'autre n'ont montré qu'une des parties essentielles du sang fut jamais altérée dans ses propriétés, depuis le moment de l'application de la cause de la fièvre, jusqu'à celui où la maladie se déclare. On remarque bien cette altération dans l'inoculation de la petite vérole, où une petite parcelle de matière, introduite dans une partie du corps, est convertie en matière variolique, laquelle étant absorbée, produit immédiatement la maladie, mais nous n'avons aucune raison de croire que la fièvre soit jamais produite par une altération dans les qualités des fluides contenus dans les vaisseaux sanguins et que celle-ci soit causée par l'usage d'une nourriture parti-

culière, ou par aucun autre moyen quelconque.

De tous les fluides secrétés, qui ont été considérés comme pouvant par leur abondance ou l'altération de leurs propriétés occasionner la fièvre, la bile tient le premier rang.

Lorsque la secrétion des glandes, qui s'ouvrent dans le canal intestinal, est augmentée par une cause quelconque, celle de la bile et du suc pancréatique est augmentée en même temps. Quand ces fluides augmentent en quantité, ils sont évacués par le bas, ou par le haut, et la bile, comme la seule reconnaissable à cause de sa couleur et de sa saveur, a souvent été remarquée, tandis que les autres fluides sont ordinairement négligés. Il n'y a pas de preuve que dans ces cas le foye secrète une plus grande portion de bile. Quoique cela puisse être, et que cette quantité plus grande de ce fluide soit évacuée. On n'a de même point d'exemple que la fièvre ait eu lieu par suite d'une augmentation de ces sécrétuons plus que dans toute autre circonstance : par exemple dans ce qu'on appelle le mal de mer, on évacue souvent de grandes quantités de bile, sans que pour cela il en résulte de fièvre ; ainsi donc la bile qui passe dans les vaisseaux sanguins, ou qui est secrétée en trop grande quantité ne peut pas être admise comme une cause de la fièvre. Tout ce qui a été écrit sur les fièvres bilieuses, même par les

auteurs le plus distingués, doit être entièrement rejetté. Aucune autorité que celle de l'expérience et de l'observation ne peut être admise dans la science médicale. Il serait peu humain de désabuser un malade qui se croit de bonne foi bilieux ou nerveux, et qui se berce de pareilles chimères ; mais la médecine est une science qu'on ne peut approfondir que par beaucoup plus d'étude, que ne peuvent lui donner les gens qui s'occupent d'autre chose.

Une autre cause que l'on a assignée aux fièvres, est la chaleur. On peut la considérer de deux manières, dont l'une est, lorsque l'homme vit dans une atmosphère chaude, car il est prouvé que les fièvres sont plus fréquentes dans les climats chauds que dans ceux qui sont tempérés ; cependant il n'est pas évident que ce soit cette atmosphère chaude qui occasionne les fièvres, puisque dans les pays chauds, où il n'y a point d'humidité dans l'air causée par des eaux stagnantes ou autrement, les fièvres ne sont pas plus fréquentes que dans les pays froids. En Egypte où le Nil déborde pour fertiliser le sol, il communique de l'humidité à l'atmosphère, ce qui est souvent la cause des fièvres. La même chose arrive du débordement du Sénégal et du Gambia sur la côte d'Afrique, qui borde l'océan atlantique. Dans l'isthme de l'Amérique, lorsque dans certaines saisons de l'année, il y a

de grandes pluies, les fièvres y sont fréquens, et il en est de même des saisons pluvieuses dans tous les pays chauds. Lorsque le terrain des climats chauds est couvert de forêts, qui remplissent l'air d'humidité, les fièvres y ont souvent lieu, mais si le pays est défriché, et que par ce moyen l'air devienne sec, les fièvres diminuent en proportion que la culture augmente, comme dans les colonies à sucre. En Amérique et dans les îles de la Mer Pacifique, contrées qui ne sont sujettes ni aux saisons pluvieuses, ni à l'humidité de l'air produite par des eaux stagnantes ou des épaisses forêts, les fièvres ne régnent pas malgré que les habitans y soient nombreux. Les pays situés au nord du Cap de Bonne Espérance en Afrique, sont les plus chauds du monde, mais étant en même temps secs, les fièvres n'y sont pas communes. On voit des gens, qui par état sont obligés de rester plusieurs heures dans une atmosphère échauffée à plus de 150.°, et cependant ils ne sont pas plus sujets aux fièvres que d'autres.

On n'a jamais observé que la fièvre attaque ceux qui font usage du bain chaud, et l'on sait que les bains des anciens, où ils restaient souvent un temps considérable dans un air échauffé à un haut degré, ne les rendaient pas plus susceptibles de gagner la fièvre.

On ne peut donc pas admettre que l'usage du bain chaud, pris pendant un temps plus ou moins long, soit une cause de la fièvre.

Lorsqu'un homme pendant quelque temps, c'est-à-dire depuis un quart d'heure jusqu'à deux heures, reste dans un lieu beaucoup plus chaud que l'atmosphère dans laquelle il et habitué de vivre, le pouls bat jusqu'à 120, et même 150 fois par minute, toute la circulation est augmentée non seulement en vitesse mais en force, et cette force diminue ensuite graduellement quoiqu'on passe dans un lieu beaucoup plus froid. Les russes en sortant de ce qu'ils nomment leurs bains chauds, qui sont des chambres, dont la chaleur humide va quelquefois à 140.°, se plongent dans l'eau qui est presqu'au point de congélation ou même dans la neige, sans qu'il en résulte de fièvres ni d'autres maladies. On pourrait croire que c'est ici l'habitude prise dès l'enfance qui écarte la maladie, mais l'auteur a vu des personnes passer d'un lieu aussi chaud que les étuves de la Russie, et s'exposer sans inconvénient à un froid qui n'aurait pas manqué de produire la fièvre ou d'autres maladies, si elles étaient seulement restées aussi longtemps dans une chambre de 90.° ou 86.° Il ne cherche point à donner une explication de ce fait; il observe seulement que lorsque cela a lieu, la différence est que dans certains cas, lorsqu'on a été dans un endroit fort échauffé et que soudain on passe dans un lieu froid, les veines extérieures restent gonflées, la peau paraît chaude à la personne même, elle conserve une couleur rouge et n'est

pas contractée ; tandis que quand on a été dans un degré de chaleur modérée, pendant le même espace de temps, et qu'on passe alors dans un air froid, les veines extérieures disparaissent, la peau se contracte ou se ressent du froid, le corps devient pâle et quelquefois d'un teint livide.

Il reste maintenant à examiner si les causes de la fièvre sont capables de coopérer entr'elles. Ce point est fort difficile à éclaircir, puisque toutes les causes des fièvres que nous connoissons, sont très-souvent appliquées dans les mêmes circonstances sans produire la maladie. Les preuves sont si faibles que l'auteur n'ose faire aucune conjecture sur ce point.

Il est encore une autre considération sur les causes de cette maladie. L'auteur l'a déjà insérée dans un mémoire publié il y a peu de temps ; mais nous ne devons pas l'omettre ici. Si, dit-il, une impulsion met un corps en mouvement, et qu'il n'y ait aucune résistance à ce mouvement, il continuera à se mouvoir de la même manière, dans la même direction et avec la même vitesse, sans qu'il soit nécessaire qu'il reçoive d'autre impulsion ; de même, lorsqu'une fièvre est produite par une cause quelconque, elle continuera, quoique la cause n'existe plus. Cette proposition n'a encore été avancée par aucun écrivain sur cette maladie ; c'est pourquoi elle n'est avancée ici qu'avec beaucoup de circonspection. *Sydenham*, au contraire, a dit positive-

ment, ainsi que tous les auteurs qui ont traité cet objet, que la cause originelle de la maladie agissait constamment pour l'entretenir. *Sydenham* et beaucoup d'autres écrivains ont dit, qu'une matière malfaisante étant introduite dans le corps, y excite certains mouvemens qu'ils appellent concoctifs, qui détruisent cette matière et la rejettent hors du corps. Il est vrai que *Van Helmont* suppose qu'il y a une espèce d'esprit qu'il faut dompter, et le docteur *Cullen* pense qu'il y a un spasme, sans considérer que le spasme, quel qu'il puisse être, ne peut durer qu'aussi longtemps que sa cause subsiste.

Il s'agit de savoir si, lorsqu'une cause de fièvre a été appliquée au corps et a produit la maladie, cette dernière continue sa marche, quoique la cause n'existe plus ; ou, s'il est nécessaire que la cause soit toujours présente pour que la fièvre continue. La description de la maladie, ainsi qu'elle a été donnée par les auteurs, qui ont fréquemment observé la fièvre, et qui ont donné des observations particulières sur des malades qui en étaient atteints, jointe à sa propre expérience, ont conduit Mr. *Fordyce* à l'opinion que la fièvre une fois produite poursuit sa marche, quand même sa cause n'existerait plus, de la même manière qu'un corps mis en mouvement continue de se mouvoir si on

n'y met obstacle, quoique la force impulsive en soit séparée. C'est-à-dire que, si la matière contagieuse quelle qu'elle soit, produit la fièvre, cette fièvre suivra son cours ordinaire quoique cette matière contagieuse qui l'a produite n'existe plus, et qu'il n'en reste aucune particule dans le corps, ou qu'aucune ne le touche extérieurement. Que si une forte émotion des passions de l'âme avec anxiété produit la fièvre, elle continuera quoique cette émotion ait cessé. Que si la fièvre est produite par une diminution subite de la chaleur de l'air, en supposant qu'on passe ensuite dans un lieu dont la température soit parfaitement uniforme et tempérée, la fièvre suivra également son cours. Que si elle est produite par l'humidité de l'atmosphère, elle continuera quoiqu'on mette le malade dans un air sec. Que si la fièvre est produite par une matière putride appliquée de quelque manière que ce soit, elle continuera quoiqu'il n'y ait plus de matière putride contenue dans le corps ou qui y soit appliquée. Toutes ces propositions devroient être appuyées par des exemples particuliers, mais l'auteur a cru que c'eut été rendre son ouvrage trop volumineux, que d'y insérer les observations des autres praticiens et celles que sa pratique lui a fournies.

L'objet que nous allons considérer maintenant concernant l'action des causes de la fièvre

est encore plus neuf. Si un corps, dit-il, est mis en mouvement par une force impulsive, et qu'il ne rencontre pas de résistance après avoir reçu l'impulsion, ce corps continuera toujours son mouvement, avec la même vitesse et dans la même direction; mais si cette force impulsive lui est appliquée une seconde et troisième fois, et dans la même direction, la vitesse de son mouvement sera chaque fois augmentée dans cette direction, et toutes les fois que cela sera répété. Il serait de même, si une autre puissance impulsive y était appliquée dans la même direction. Ainsi dans la fièvre, si une cause est appliquée de manière à produire la maladie, par analogie, on doit s'attendre que la réapplication de la même cause augmentera la fièvre ou qu'elle sera augmentée par toute autre cause, et c'est ainsi que tous les auteurs l'ont conçu. Mais comme l'auteur l'a dit dans le mémoire cité plus haut, il arriva qu'en inoculant un enfant de la petite vérole, et n'étant pas certain que la piqûre fut suffisante pour produire la maladie, il en fit une autre; le lendemain, toutes deux produisirent une inflammation qui vint en suppuration, et quoique la fièvre eut déjà lieu lorsque la première piqûre suppura, la suppuration de la seconde ne la fit point augmenter; il observe en outre dans ce mémoire, que l'infection naturelle de la petite vérole demande ordinairement treize ou quatorze jours après son application

pour produire la maladie, tandis que, si la matière est appliquée à une plaie, comme dans l'inoculation, la maladie a lieu dans l'espace de sept ou huit jours. Donc, si une personne prend l'infection de la petite vérole naturellement, c'est-à-dire, par la matière contagieuse de l'air, et si deux ou trois jours après on lui inocule cette maladie au moyen d'une petite plaie, la fièvre produite sera en conséquence de la matière appliquée à la plaie, et la fièvre, qui devrait résulter de l'application naturelle de la matière, n'aura pas lieu, si déjà il en existe une, et si celle-ci se dissipe, il ne s'en déclarera pas d'autres. Puisque les causes des fièvres sont fréquemment appliquées aux individus en santé sans produire la maladie, reste à savoir, si sur un nombre donné d'individus attaqués de la fièvre, et un nombre égal d'individus qui n'en sont point affectés, on appliquait une cause qui produit la maladie, si dans ceux en santé, cette cause produirait plus fréquemment la fièvre, qu'elle ne produirait une nouvelle fièvre chez ceux qui auraient déjà eu la maladie, ou si elle augmenterait la fièvre déjà existante? D'après l'analogie des incidens communs dans la vie, on devrait immédiatement conclure qu'une telle cause doit augmenter la maladie déjà existante, et également pouvoir en produire une nouvelle. Mais l'observation que l'on a faite sur l'infection de la petite vérole et sur d'autres contagions, con-

tredit cette opinion. Pour éclaircir ce point, il faut considérer deux choses : deux fièvres peuvent-elles avoir lieu en même temps, ou n'en peut-il exister qu'une seule ? Pour ceux qui sont familiers avec les auteurs qui ont écrit sur cette matière depuis la renaissance des lettres en Europe, et qui n'ont point fondé leurs argumens sur les écrits des médecins grecs, dans lesquels on doit comprendre les praticiens arabes et quelques romains, cette question peut paraître ne pas mériter qu'on y réponde, cependant les grecs qui, dans la plupart des cas, ont décrit les maladies avec beaucoup plus de précision que nous, ont tous été d'avis que deux fièvres pouvaient exister à la fois. Ainsi donc il reste à déterminer, si une fièvre une fois produite, une cause nouvelle ou une répétition de la même cause, est plus susceptible de produire une autre fièvre, ou une augmentation de la fièvre déjà existante, que de produire la fièvre chez une personne en santé. Dans la petite vérole, une nouvelle matière appliquée après que la fièvre a déjà eu lieu, ne produira pas une nouvelle fièvre ni n'augmentera point celle qui existe déjà, et quand une fois elle a produit la fièvre, elle n'est plus capable d'en produire une autre. L'auteur s'est inoculé lui-même avec de la matière variolique, mais jamais il n'en est résulté une fièvre quoique les piqûres aient été atteintes d'inflammation.

Lorsque des matières particulières se sont formées dans le corps, (non en conséquence de l'inflammation de la peau) et qu'elles sont capables de produire la fièvre, étant appliquées à une personne saine, ces matières, après avoir produit une fièvre, peuvent en produire une seconde, une troisième ou une quatrième dans la même personne. Par exemple, lorsque la matière contagieuse ordinaire engendrée dans le corps d'une personne attaquée de la fièvre, a une fois produit la fièvre, et que la maladie a parcouru son cours et s'est guérie, une nouvelle application de la même matière produira encore la maladie chez la même personne, comme tout praticien, qui a un peu d'expérience, doit l'avoir observé. Mais, d'après les observations de l'auteur et de beaucoup d'autres praticiens, si cette matière engendrée dans le corps de ceux qui sont attaqués de la fièvre, a produit la maladie, une nouvelle application ne l'augmente point, ni n'en fait pas venir une nouvelle aussi aisément que dans une personne en santé. Voici une circonstance qui le prouve : dans les hôpitaux où des individus attaqués d'autres maladies gagnent la fièvre par cette espèce de contagion, et restent dans la même salle où ils ont pris la contagion, et où ils y sont continuellement exposés pendant les progrès de la maladie, (puisqu'elle émane continuellement des autres malades) ils passent les différens degrès de la fièvre exacte-

ment avec les mêmes circonstances que ceux qui ont pris l'infection accidentellement, et qui sont seules dans de grandes chambres, où ils ne sont exposés à d'autres miasmes qu'à ceux qui émanent d'eux-mêmes.

On peut dire la même chose des autres causes des fièvres.

Voyons maintenant ce qui arrive encore dans cette maladie.

La première attaque de la maladie peut être fatale, dans le premier paroxisme ou dans les suivans.

Lorsque la première attaque d'une fièvre est fatale, on regarde la mort comme subite, et on l'a attribuée fort mal-à-propos à une apoplexie ou syncope. Quand c'est un paroxisme subséquent qui est fatal, l'attention portée sur la maladie a fait voir que c'était une fièvre. Cependant les symptômes sont les mêmes, soit que le malade se meurt dans le premier paroxisme ou dans un des suivans, il y a toujours prostration des forces, contraction des petits vaisseaux et affection de l'estomac. Lorsque l'accès est fatal, il tue quelquefois en cinq minutes, d'autres fois il faut une demi-heure, et rarement plus longtemps. Pendant que le malade jouit encore de ses sensations, il ressent un violent mal de tête et un frisson considérable, les extrémités deviennent froides et parfaitement insensibles; il y a grande prostration des forces, au point que le malade

est hors d'état de se soutenir assis ; il est pâle, il a la peau d'un brun sale, et bientôt il devient insensible à ce qui se passe autour de lui ; les yeux sont entr'ouverts et la cornée contractée. Si le malade approche de sa fin le pouls diminue et enfin se perd tout-à-fait, sans qu'il y survienne de fréquence ; mais s'il ne meurt pas sur le champ, le pouls devient excessivement petit et fréquent ; tous les signes de la vie s'évanouissent graduellement, et le malade succombe. L'auteur a vu quelques cas semblables : mais en petit nombre. Quelquefois la mort avait lieu au premier accès, et plus souvent à son retour. Il croit qu'ils sont plus fréquens dans les pays chauds où l'humidité occasionne des fièvres intermittentes, que dans les pays froids.

Il est rare néanmoins, que la fièvre soit fatale dans son accès. On a déjà vu que sa durée ne dépend pas de sa cause originelle ; elle doit donc avoir une cause progressive qui lui est propre, ou elle doit rester dans le même état qu'elle a été produite, ou il doit s'y faire quelque changement. Il est vrai qu'en considérant le sujet *à priori*, on croirait d'abord que, si une cause produit un effet et n'est plus appliquée ensuite, cet effet doit rester le même ; mais les choses ne se passent pas ainsi dans le corps humain, il a des facultés qui retardent ou suppriment les variations produites par les causes

des maladies, et c'est ce qui arrive dans la fièvre. Il y a des puissances dans l'économie animale, lesquelles arrêtent la fièvre lorsqu'elle est une fois produite, et ramenent ainsi le malade à son état de santé primitif. Il est vrai qu'on ne sait pas ce que sont ces puissances qui agissent ainsi, mais on connoit parfaitement quels sont les symptômes externes qui ont lieu pendant leur opération, ainsi l'auteur n'a dû que faire l'énumération des symptômes, qui ont lieu pendant que les puissances naturelles du corps arrêtent l'attaque de la fièvre, quelque soit la cause qui l'ait produite.

Les premiers de ces symptômes sont les frissons. C'est une observation que l'auteur a entendu faire par le docteur *Cullen* et qu'il a confirmé depuis par sa propre expérience que, lorsque dans un paroxisme de fièvre, il survient des frissons, le malade ne succombera pas par l'augmentation de l'intensité du paroxisme. Il y a cependant beaucoup de remarques à faire sur ce symptôme. Les frissons sont loin d'avoir constamment lieu dans les fièvres de manière à être perceptibles au malade, aux assistans ou au médecin bien versé dans cette partie. Lorsqu'ils ont lieu, ils arrivent très-communément à la première invasion d'une fièvre continue, et moins souvent plus tard; ils ont lieu le plus souvent dans les attaques subséquentes des fièvres intermittentes, mais ils n'y sont pas constamment présents; et

quoiqu'il soit vrai que lorsque les frissons y sont, le malade ne périt pas dans ce paroxisme par la fièvre elle-même, il est encore vrai que beaucoup de malades échappent pendant un paroxisme sans avoir des frissons.

Quand on dit que, lorsque les frissons ont lieu, le malade est sauvé du danger de l'attaque, on n'entend pas par là qu'il soit hors de danger pour le paroxisme, car il peut en survenir beaucoup indépendamment de celui de l'attaque ; cependant il est très-rare que dans une fièvre simple le malade succombe dans le paroxisme où il y a eu beaucoup de frissons.

La fréquence du pouls n'est pas nécessaire pour constituer la fièvre, car la maladie peut exister sans cela, et comme une attaque de fièvre peut devenir fatale sans qu'il y ait eu d'accélération dans le pouls, il s'ensuit que cette fréquence du pouls doit être considérée, non comme un symptôme de l'attaque de la maladie nécessaire pour la constituer, mais seulement comme un symptôme secondaire. Cependant il arrive souvent, lorsqu'un malade doit expirer dans le premier paroxisme de la fièvre, que le pouls devient plus fréquent, qu'il va même quelquefois à 140., 150., 160. pulsations par minute, ou qu'il est aussi fréquent qu'on peut à peine le compter. Mais cela n'empêche pas l'auteur de considérer la fréquence du pouls dans le

premier degré comme dépendant seulement du flux du sang vers le cœur ; il parait plutot qu'elle appartient à la seconde période ; car on n'a jamais vu le second degré d'une fièvre simple ou d'une intermittente sans accélération du pouls ; cependant dans les fièvres continues , l'auteur a vu souvent tous les autres symptômes de la deuxième période , sans qu'il y ait eu plus de fréquence dans les pulsations des artères , que celle de 73. par minute , et souvent même il l'a observée audessous , lorsque tous les symptômes étaient portés à un très-haut degré. Il dit néanmoins que cela n'a lieu que parce que le cœur n'est pas affecté par la maladie , ou plutôt qu'il y a dans cet organe un degré d'insensibilité plus grand que dans les autres parties , ainsi la fréquence du pouls doit plutôt être rangée parmi les symptômes de l'accès de chaleur dans la fièvre.

Les pulsations augmentent à mesure que la chaleur monte et vont jusqu'à 100 et plus par minute, le pouls continue cette fréquence pendant toute cette période , et souvent il est plus fort et plus plein que dans le premier degré de la maladie.

La chaleur qui accompagne la fréquence du pouls en est néanmoins très-indépendante, et n'est point en proportion avec cette fréquence. Quelquefois lorsque le pouls est très-fréquent , la chaleur est moindre que dans l'état naturel , tant

au thermomètre que par les sensations qu'en éprouve le malade ; d'autres fois cette chaleur est plus grande, et le pouls n'est ni fréquent, ni plein, ni fort.

La chaleur du corps humain dans une personne bien saine, mesurée sous la langue, au moyen d'un petit thermomètre de *Farenheit*, pendant que la bouche est fermée, et de 97. degrés et demi ; le même degré de chaleur a lieu dans les parties internes du corps, et il ne subit aucune altération, quelque soit la température de l'atmosphère externe.

Le plus grand degré de chaleur que l'auteur ait jamais observé dans la fièvre, (et il y a fait grande attention,) a été de 105.° Beaucoup d'auteurs font mention de 110.° ou de 112.° ; mais il dit n'avoir jamais observé dans aucune fièvre soit simple, soit continue ou intermittente un plus haut degré que 105.° La chaleur varie beaucoup dans l'accès de chaud d'un paroxisme de fièvre intermittente ou dans celui d'une fièvre simple, pendant cette période elle est toujours au-delà de la température natnrelle, mais quelquefois pas au-delà de 100.° à 102.° Dans l'accès de chaud du paroxisme d'une fièvre continue, elle tombe quelquefois au-dessous de l'état naturel. La chaleur mesurée au thermomètre dans les différentes parties du corps est très-inégale dans la fièvre ; on peut mieux l'observer sous la langue, aux extrémités on ne peut jamais la prendre parfai-

tement, à moins qu'il n'y ait une plaie ou un ulcère dans lequel on puisse introduire la boule du thermomètre, et dans ce cas la chaleur est presqu'égale à celle prise sous la langue ; mais dans l'état de chaleur surtout au commencement elle varie considérablement dans les différentes parties : dans quelques-unes elle est de 4 à 5 degrés au dessous de l'état naturel, tandis que dans d'autres elle est beaucoup au-dessus, quoique tout le corps soit également garanti de toute impression extérieure du froid ou du chaud, et quoique la circulation paraisse être la même dans les parties froides que dans les parties chaudes. Ceci n'arrive qu'au commencement de l'accès de chaud ; et sitôt qu'il est bien établi soit que la fièvre soit continue, remittente, intermittente ou simple, la chaleur devient égale partout le corps.

Quoique la chaleur et l'augmentation de la vitesse du pouls se rencontrent souvent dans le premier degré de la fièvre, cependant on a vu que ni l'une, ni l'autre n'était essentielle à cet état, pas même lorsqu'il devient fatal. Mais toutes deux se rencontrent toujours dans l'accès de chaud ou le second degré d'une fièvre simple. Or, il est évident qu'elles constituent une partie principale de cet état qui est assurement un moyen curatif de la nature pour guérir le premier degré de la maladie. Cela est surtout prouvé par ce que le pouls devient non seulement plus fré-

quent, mais encore souvent plus plein et plus fort dans cet accès ou dans ce second état de la maladie.

Que les fluides soient altérés par l'état de chaleur d'une fièvre simple, c'est un point qui ne peut être déterminé que par l'expérience. Mais on n'y a jamais trouvé de changement dans aucune fièvre, et encore moins dans une fièvre simple qui ne dure que huit, dix ou douze heures. D'un autre côté il ne faut pas un espace de temps précis pour produire une altération dans les propriétés chimiques des fluides ; elle peut avoir lieu instantanément, et encore plus au bout de deux ou trois heures. Mais la possibilité d'une telle altération dans les propriétés des fluides ne prouve aucunement qu'elle a réellement lieu, pas plus que la possibilité qu'elle ne se fasse pas, ne prouve qu'elle n'a pas lieu.

En examinant avec soin le sang tiré dans le premier degré de la fièvre et celui tiré pendant le second, ou même pendant la crise, l'auteur n'y a pas trouvé de différence sensible. La séparation spontanée du sang dans laquelle la lymphe coagulable se sépare de la partie aqueuse et du sérum, en s'emparant en même temps des globules rouges, de manière à former un coagulum, a été trouvée absolument la même dans tous les degrés de la maladie, et les particules rouges les mêmes dans toutes leurs qualités sensibles aussi loin qu'on peut les examiner par les procédés

chimiques. Le coagulum, ainsi que le sérum, l'eau, le mucilage putrescent et les sels que le sang contient, n'avaient subi aucune altération. Il est inutile de détailler ces expériences, puisqu'elles ne sont que des preuves négatives que dans beaucoup de cas les fluides ne sont point altérés par l'état de chaleur d'une fièvre simple. Dans d'autres cas ces altérations ont eu lieu, mais ce n'est point dans la fièvre simple, ainsi qu'on le dira plus bas, cependant le plus souvent il n'y a point d'altération du tout.

Il y a deux parties distinctes dans une attaque de fièvre ; contraction des petits vaisseaux, et prostration des forces. Ces deux symptômes ne sont point proportionnés l'un à l'autre, mais quelquefois, lorsqu'il y a un grand degré de contraction, il y a fort peu de prostration des forces, et ce dernier symptôme n'est pas accompagné de la contraction des petits vaisseaux.

Il faut d'abord considérer si la maladie se dissipe en proportion de l'action forte du cœur.

Il est naturel de supposer que la maladie se perd par l'accès de la chaleur, par cette action forte du cœur qui chasse une grande quantité de sang dans les petits vaisseaux ; cette opinion a d'abord été adoptée universellement, et dans l'enfance de la médecine on a toujours fait usage des stimulants, afin d'augmenter cette action du cœur pour abréger les paroxismes, produire une crise et rendre la fièvre simple.

Mais lorsque la science devint plus éclairée, surtout en Angleterre par *Sydenham*, ces stimulants furent abandonnés, comme tendant à prolonger ce qu'on voulait abréger, et pour éviter que ce qui ne devait être qu'une simple fièvre ne devint par là une fièvre compliquée. On peut en conséquence affirmer que, quoiqu'anciennement on regardât la plus grande action du cœur comme la cure naturelle de la maladie; cependant lorsque les praticiens sont devenus plus observateurs, on rejetta cette doctrine: beaucoup de médecins qui n'ont pas considéré mûrement cet objet, entretiennent encore cette opinion, mais c'est certainement à tort.

Il faut avouer cependant que, quoique l'action augmentée du cœur produite par des épices, du vin ou autres stimulans, prolonge fort souvent les paroxismes et convertit une fièvre simple en une fièvre compliquée, néanmoins il est arrivé quelquefois qu'en administrant ces stimulans, le paroxisme a cessé plus vîte ou plus complettement; mais cela est rare et n'arrive pas une fois sur cinquante; d'ailleurs le paroxisme a été si souvent prolongé par leur usage, qu'il paraît que leur utilité n'est pas assez grande pour nous autoriser à les employer.

Cependant cette action augmentée du cœur est certainement plus grande dans les fièvres simples que dans les autres; dans les intermittentes, dont les paroxismes sont plus courts que dans

un fièvre continue ; de sorte qu'on peut a peine douter , que l'action augmentée du cœur , ne soit un moyen de guérison dans le premier degré ; mais il est loin d'être le seul.

Ainsi il faut chercher d'autres moyens, et celui qui s'offre d'abord est l'action de l'estomac.

Il arrive souvent qu'il survient des nausées dans la fièvre simple , non pas dans l'attaque, mais au commencement de l'accès de chaleur. Quelques-uns ont pensé que cet effet était capable de coopérer avec l'action augmentée du cœur à la guérison de la maladie. Ils ont eu cette idée après avoir observé, que certains remèdes, qui produisent quelquefois des nausées , amènent souvent une crise plutôt et plus complettement; tels sont , par exemple , le tartrite antimonié de potasse et l'ipécacuanha. Mais il y a beaucoup de fièvres simples où il ne survient jamais de nausées, et cependant elles se terminent aussi parfaitement et la crise est aussi complette que dans celles où les nausées ont eu lieu ; on ne peut donc pas considérer les nausées , dans l'état de chaleur , comme un moyen propre à guérir la maladie.

Les médicamens tels que l'émétique et l'ipécacuanha , qui certainement ont une tendance à amener une crise et à la rendre plus parfaite , souvent , lorsqu'ils ont cet effet , ne produisent point de nausées. Quand l'estomac peut supporter une forte dose de ces médicamens, sans

produire des nausées, ils sont plus efficaces pour abréger le paroxisme, et réduire la fièvre à l'état simple, au lieu que si l'estomac n'en peut retenir qu'une petite quantité sans nausées, il est rare alors qu'ils aient aucun effet.

Lorsqu'un malade ne succombe pas dans le premier degré d'une fièvre simple, après les frissons qui paraissent évidemment provenir d'une affection de l'estomac, alors la perte de l'appétit, et quelquefois les nausées qui existent au commencement de l'état de chaleur, donnent lieu de soupçonner que quelqu'affection de l'estomac produite dans le premier degré, a aussi la faculté de faire cesser la contraction des petits vaisseaux et l'inaction de tout le système, ou bien la cause dont ces symptômes extérieurs dépendent. Car l'estomac a une très-grande influence sur les autres parties du corps, comme on le voit par les effets de certains remèdes qui opérent entièrement sur l'estomac avant de pouvoir atteindre les autres parties. Les épices, telles que la noix muscade, la canelle, etc., produisent un sentiment de chaleur dans toute l'économie au moment où elles sont reçues dans l'estomac, au bout de six ou huit heures leurs effets cessent entièrement, et au lieu d'un stimulus il en résulte une langueur. On sait que les effets des épices dépendent entièrement de l'huile essentielle qu'elles contiennent; mais cette huile est loin d'être volatile, et par conséquent

ne peut point être évacuée hors du corps par l'évaporation, en aussi peu de temps, et il arrive souvent qu'il ne se fait point d'autre évacuation. Les aromates ne peuvent donc pas opérer dans les vaisseaux sanguins, ni dans aucuns des organes sécrétoires. On a supposé que les nerfs de l'estomac s'en emparaient, et les transportaient au cerveau et de là dans toutes les parties du corps; mais on n'a pas la moindre preuve de cela. Il est clair par conséquent que toute leur action se fait dans l'estomac. L'opium affecte aussi toute l'économie par son action sur l'estomac, car souvent on commence à en ressentir les effets cinq minutes après l'avoir pris, et ces effets cessent au bout de huit ou dix heures, quoiqu'on ne puisse pas supposer qu'il soit déjà évacué hors du corps. Peut-être qu'étant mêlé avec toute la masse des fluides, il ne produit plus aucun effet, tandis qu'appliqué dans un état plus concentré sur d'autres parties du corps, il a une action très-énergique. Le quinquina, donné en substance à la dose d'une demie once ou d'une once, immédiatement avant l'attaque d'un paroxisme d'une fièvre intermittente, empêche presque toujours le paroxisme d'avoir lieu. L'effet doit donc se faire dans l'estomac, car il n'a pas le temps d'être dissous et transporté dans les vaisseaux sanguins, il ne peut pas y passer sous forme de poudre; si on l'administre déjà dissous dans l'eau ou en toute autre mixture, il n'est pas à beaucoup près aussi

efficace que lorsqu'il est pris en poudre. Tous ces divers effets dans ce cas s'opèrent dans l'estomac.

Tout ce que l'auteur veut inférer de ceci, c'est que l'affection de l'estomac a une très-grande puissance sur le reste du systême, et coopère probablement avec l'action augmentée du cœur à faire cesser la contraction des petits vaisseaux, et l'inaction des forces du corps, ou l'altération plus inconnue de l'état naturel de l'économie d'où dépendent ces symptômes.

En étudiant les effets produits par l'état de chaleur, nous devons choisir les symptômes qui ont lieu dans une fièvre qui n'a qu'un seul paroxisme, et qui se termine en huit, dix ou douze heures : car il y en a beaucoup qui ont lieu dans les autres fièvres et qu'on ne rencontre pas dans celle-ci.

Le premier que nous considérons est la plénitude, la force et la fréquence du pouls. Dans bien des cas le pouls est beaucoup plus fréquent que dans le premier degré de la fièvre, dont il fait partie, et souvent beaucoup plus fréquent dans une fièvre simple que dans le paroxisme d'une fièvre intermittente, et plus dans celles-ci que dans les fièvres continues. Dans la fièvre simple il n'est pas rare de le voir aller jusqu'à 140 ou 150 pulsations par minute, plein, fort et très-obstrué. Dans les paroxismes des intermittentes et des continues, il est ordinairement dur en même temps. Mais cela arrive rarement dans l'accès de chaud

d'une fièvre simple. Quelques auteurs ont pris l'obstruction du pouls pour dureté. Quelquefois la maladie se termine par une inflammation locale sans qu'il y ait des crises et dans ces cas, quoique le pouls soit dur, la fièvre ne peut pas être considérée comme simple.

Au commencement de l'état de chaleur et avant qu'il ne soit entièrement formé, la circulation est diversement affectée dans les différentes parties du corps, c'est-à-dire qu'elle est beaucoup plus forte dans une partie particulière. Il arrive souvent qu'une partie est rouge et pleine, tandis que les autres restent pâles et contractées. Les veines d'un membre seront pleines et le sang y circulera plus rapidement, tandis que celles des autres resteront vides. Ceci a lieu pendant un certain temps, alors la partie qui était distendue et rouge, devient contractée, pâle, et ses veines se vident, tandis que celles qui étaient pâles deviennent à leur tour le siége d'une circulation plus vive. Cette mobilité ne dure que fort peu de temps dans une fièvre simple et peut-être pas plus d'une demi-heure. Dans les paroxismes des fièvres intermittentes, elle dure plus longtemps et encore davantage dans les attaques des fièvres continues. Enfin dans toutes les fièvres simples il survient un rougeur générale, avec plénitude et gonflement des veines et une circulation plus rapide, mais conservant encore des signes de contraction.

La chaleur est souvent plus grande dans l'état de froid au premier degré que dans l'état naturel du corps. Même lorsque le malade se sent froid, la chaleur s'élève souvent à un degré aussi haut qu'elle peut le faire dans la fièvre. Lorsque le deuxième degré a lieu, le malade commence à avoir plus chaud, mais inégalement; quelquefois une extrémité lui paraît froide et l'autre chaude; d'autres fois toutes les extrémités sont froides, tandis que les parties qui avoisinent le thorax sont chaudes. Mais cette inégalité est de très-courte durée dans la fièvre simple. La chaleur est plus inégale dans les fièvres intermittentes, et souvent plus dans les premières attaques des fièvres continues. Dans la fièvre simple la chaleur de tout le corps semble intense au malade, cependant l'application du thermomètre fait voir qu'elle est souvent moindre que ce qu'elle était, lorsque le malade avait une sensation de froid. Dans ce dernier état on a souvent trouvé sous la langue la chaleur de 105°., mais lorsque le malade avait chaud on ne trouvait plus que 102 ou 103°. Il serait difficile dans ces cas, de croire que le thermomètre soit une mesure exacte de la température, si on ne savait pas que les sensations de chaud et de froid sont extrêmement trompeuses, tandis que les différentes dilatations du mercure et du verre sont uniformes et toujours les mêmes dans chaque point fixe de chaleur; tels que

dans l'ébulition des fluides sous le même degré de pression, la liquéfaction des solides, etc. Cependant, quoique le malade dise avoir fort chaud dans l'état de chaleur d'une fièvre simple, il n'est pas moins vrai qu'il n'éprouve réellement pas une plus grande chaleur que dans le premier degré et souvent même moins.

La soif est considérable au commencement du premier degré de la fièvre simple et elle augmente encore dans le second degré. Il est difficile de rendre raison de cette augmentation de soif. La langue n'est pas plus sêche, ni la bouche plus affectée par la maladie. Peut-être que l'exercice des forces du cœur, que nous avons considérées comme une des opérations tendantes à guérir la maladie, peut produire la soif. Il n'y a point encore eu d'évacuation par laquelle la proportion de la partie aqueuse du sang ait pu être diminuée. Peut-être que la sensation de chaleur, quoique non accompagnée de chaleur spécifique, peut occasionner cette soif, mais cela ne peut pas être déterminé.

Le malade est quelquefois fort abattu et n'éprouve aucune inquiétude dans l'attaque de la fièvre simple, mais d'autres fois il ne peut rester tranquille un seul instant, et dans le second degré cet état ne manque pas d'être des plus violens. Si cela a eu lieu dans la première attaque, le second degré en est augmenté. Le malade trouve le temps fort long, une minute lui paraît

plus qu'une heure, il ne peut fixer son attention sur aucun objet, il se trouve mal couché et ne sent point de soulagement dans le changement de position. Il est difficile de dire d'où cela provient, cet état est évidemment différent de l'anxiété et de l'oppression à la région précordiale que l'on éprouve dans le premier degré de la maladie.

Il y a deux causes apparentes d'inquiétude et d'anxiété dans le système, l'une est l'accumulation du sang dans les poumons, dans les oreillettes du cœur et dans les veines qui y conduisent. On ne peut cependant pas dire que les ventricules du cœur soient jamais comprimés par le sang, puisqu'il y a un temps pendant leur contraction, dans lequel la valvule, située entr'eux et les oreillettes, est fermée; le sang ne peut pas entrer dans les ventricules pendant leur contraction, tandis qu'ils s'en débarassent en les chassant dans l'aorte ou l'artère pulmonaire. Il n'y a rien de semblable dans les oreillettes, où le sang afflue toujours, même pendant leurs contractions et y forme une résistance. Les veines près du cœur doivent être distendues, si le sang y est accumulé par la contraction de celles des autres parties du corps et qu'en même temps les oreillettes ne puissent pas l'envoyer ailleurs. Ceci produit évidemment l'inquiétude et l'anxiété. L'inquiétude peut encore provenir dans le premier degré par la contraction générale

des petîts vaisseaux et peut continuer pendant le second degré. Dans celui-ci , l'augmentation de la circulation par la plus forte action du cœur et des vaisseaux , qui sont augmentés de diamètre, peut ajouter à la distension des plus grosses veines près du cœur. Les ventricules étant plus dilatés au moment de la dilatation et plus contractés au moment de leur contraction, ainsi qu'il est évident par les pulsations des artères qui sont plus fortes et plus pleines , peuvent , au contraire , reprendre la quantité additionnelle de sang , de sorte que toute l'anxiété , restant de cette cause , peut n'être pas plus forte dans le second degré qu'elle ne l'était dans le premier.

L'autre cause de l'inquiétude et du mal-aise peut provenir de la distension des petits vaisseaux de tout le système. Ceci produit un mal-aise de tout le corps accompagné d'anxiété , d'inquiétude , et donne la même idée de prolongation du temps. L'auteur n'assure cependant pas positivement que cela soit entièrement la cause de l'inquiétude dans le second degré de la fièvre simple, surtout à son commencement. Différentes causes peuvent la produire , telles sont plusieurs affections morales indépendantes de l'état maladif du corps , qui par conséquent sont étrangères au plan que l'auteur s'est tracé.

Le délire peut avoir lieu au commencement de la fièvre , en conséquence de la prostration

des forces du corps ou de celle de l'esprit, ou de la contraction des vaisseaux du cerveau. Le délire peut aussi avoir lieu pendant le second degré de la maladie, dans la fièvre simple. Ce délire arrive beaucoup plus fréquemment dans une fièvre simple que dans les paroxismes des fièvres intermittentes. Celui qui a lieu dans le second degré, paraît dépendre entièrement de l'augmentation de l'action du cœur; le pouls devient plein, fort et fréquent, il survient une céphalalgie différente de celle qui a eu lieu dans le premier degré, celle-ci est évidemment une douleur qui affecte les tégumens de la tête et peut-être la peau seule, ou tout au plus le péricrâne; mais celle qui survient dans le second degré de la fièvre donne au malade un sentiment plus intérieur, et fait une impression comme si quelque chose distendait la tête et le cerveau, et ouvrait le crâne. Elle n'est pas plus violente que l'autre; mais tant qu'elle dure, elle occasionne un délire considérable : le malade prend un objet pour un autre, malgré que les organes des sensations fassent encore quelqu'impression sur son esprit. Par exemple, il voit, mais il prend un homme pour un autre. Les organes de l'ouie sont aussi très-souvent affectés, mais d'une manière différente que dans l'état de santé. La même chose a lieu eu égard aux autres sens. Pendant ce temps, les artères carotides et temporales battent fortement et sont

pleines, les yeux sont rouges et la face colorée ; il y a par conséquent raison de croire que le délire provient de la compression du cerveau par la quantité de sang qui y est envoyée par l'action augmentée du cœur. Ce délire ne retarde aucunement la crise s'il n'est pas accompagné de dureté du pouls ; mais si ce symptôme indépendant de l'obstruction avait lieu il rendrait la fièvre compliquée.

Tous les symptômes du premier degré continuent avec ceux-ci en tant qu'ils s'accordent. Il y en a néanmoins qui sont incompatibles ; par exemple, le pouls ne peut pas être plein, fort, et petit, tout à la fois. Mais la douleur sus-orbitaire, la prostration des forces, la saleté de la langue et la contraction des organes sécrétoires, etc., subsistent toujours.

Les fièvres diffèrent en général les unes des autres par la durée de l'état de chaleur. La fièvre que l'on a nommée éphémère, parce qu'elle ne dure qu'un jour et une nuit, quoique décrite par les médecins grecs comme ayant des symptômes aussi violens qu'aucune autre fièvre, n'a cependant été attribuée par les modernes qu'aux excès, tels que ceux du vin, ou de l'application des stimulans, qui occasionnent une fréquence dans le pouls et de la chaleur pour un certain temps. Cette affection ne ressemble nullement à une fièvre, puisqu'il n'y a aucuns des autres symptômes de cette maladie qui soient présens.

La durée d'une fièvre simple, telle que l'auteur la décrit, est souvent moindre d'un jour et d'une nuit, et se termine souvent en huit, dix, ou douze heures; quand alors la maladie cesse et ne revient plus, on peut la considérer comme parfaitement simple; ou bien elle retourne, et constitue une fièvre composée, dont l'histoire se trouve dans une autre dissertation.

Néanmoins l'état de chaleur d'une fièvre simple peut durer un temps beaucoup plus long, et peut aller à deux jours et même jusqu'au troisième, sans d'autres exacerbations, et finir ensuite. Cela arrive par la prolongation du deuxième degré, mais il est extrêmement rare.

Ordinairement dans la fièvre simple le premier degré ne dure pas plus de deux heures, et le second dure rarement au-delà de deux ou trois heures avant que la crise n'ait lieu; il arrive souvent qu'il dure beaucoup moins, lorsque la maladie n'est pas terminée par une crise, mais par une inflammation ou une hémorragie.

La première manière dont une fièvre simple peut se terminer a été nommée crise. Rome et l'Italie, ayant acquis leurs sciences de la Grèce, étaient très-portées à adopter des phrases grecques, surtout en médecine, parce que presque tous les médecins parmi les romains étaient des grecs; mais les termes étaient employés fort vaguement. Le mot *crisis*, par exemple, était employé pour la terminaison bonne

ou mauvaise d'une maladie. Parmi les modernes il n'y a rien de plus préjudiciable en médecine que l'introduction des noms grecs, surtout parce qu'ils ont été adoptés par plusieurs de ceux qui ne comprenaient pas un mot de cette langue. Lorsque l'auteur fait usage du mot *crise* dans son traité, c'est pour désigner la cessation du second degré de la fièvre, ce qui se fait de la manière suivante :

L'état de chaleur ayant duré un certain temps, il devient la cause apparente de la crise, soit par le moyen de l'action augmentée du cœur et des artères, soit par l'affection de l'estomac, et peut-être par toutes deux ensemble, ou bien par quelqu'autre opération qu'on n'a point encore découverte. Quelquefois un des symptômes du premier degré céde le premier; quelquefois c'est un autre, de sorte qu'on ne peut pas dire lequel a la priorité. Lorsque les symptômes du premier degré ont disparu, ceux du second disparaissent à leur tour, puisqu'ils ont été produits par l'accès antécédent, de sorte que, si le premier degré n'eut pas eu lieu, le second ne surviendrait jamais; le second degré ne reste pas comme le premier indépendant de sa cause, car il abandonne le malade aussitôt que celle-ci n'existe plus.

Ce sont les symptômes du premier degré qui cédent les premiers. Quelquefois c'est la sensation de pesanteur à la région précordiale, d'au-

tres fois c'est l'obstruction du pouls, d'autres fois encore les vaisseaux sécrétoires se relâchent, etc.; mais le symptôme le plus frappant pour le malade et les assistans, c'est le relâchement des vaisseaux de la peau, à la suite duquel survient une sueur abondante, que beaucoup de praticiens fameux ont considérée comme une évacuation de quelque chose de nuisible à l'économie animale et la cause de la maladie.

Quoiqu'il y ait ordinairement une sueur abondante, lorsque le paroxisme d'une fièvre simple cesse par une crise, il n'y a quelquefois qu'une légère moiteur de la peau qui reprend insensiblement sa couleur naturelle; mais ce n'est que vers la fin de la crise, qu'on peut dire que la couleur vermeille de la peau revient, lorsque le sang recommence à circuler dans ses petits vaisseaux et efface la couleur de l'épiderme et de la matière sébacée. Il est vrai qu'il y a plus de coloration dans le premier degré de la fièvre par la matière sébacée des glandes et la membrane colorante de la peau, que dans l'état naturel, mais cela faisait partie de la maladie; alors cette couleur est plus concentrée par la contraction de la peau, puisque les glandes sébacées se rapprochent les unes des autres, de même que les différentes parties de la membrane colorante de la peau; de sorte qu'elle acquiert par là une teinte plus foncée. Lorsque la contraction de la peau cesse, cette couleur dispa-

raît de même ; mais cela n'arrive jamais en premier lieu, soit qu'il y ait peu ou beaucoup d'évacuation par la sueur, mais seulement vers la fin de la crise ou lorsqu'elle est complette.

L'évacuation par les sueurs est très-abondante pendant plusieurs heures dans le plus grand nombre des fièvres simples ; dans quelques-unes cependant elle n'est pas extraordinaire, d'où il paraît que ce n'est pas un moyen nécessaire pour guérir la fièvre. Il est probable qu'elle n'est qu'accidentelle, et occasionnée par le relâchement de la peau et l'action continuée du cœur ; il faut remarquer cependant, qu'aucune fièvre ne finit par une crise, sans qu'il n'y ait plus ou moins de moiteur à la peau.

L'urine est aussi sécrétée en plus grande quantité dans la crise de la fièvre ; mais ce qui est plus remarquable en cela, c'est que si on la receuille en quantité suffisante et qu'on la laisse reposer quelque temps, elle se trouble et dépose des cristaux soyeux d'une couleur rouge sale. Ce sédiment s'y trouve presque toujours vers la terminaison d'une fièvre simple par une crise, et cela lors même que les symptômes fébriles ont été très-légers, et souvent aussi lorsque ce n'était qu'une augmentation du paroxisme du soir. Cette matière sédimenteuse paraît constamment dans l'urine, même pendant l'état de santé, et cela sous différens aspects. L'urine en sortant de la vessie est entièrement transparente et claire,

et reste en cet état aussi longtemps qu'elle conserve une chaleur égale à celle du corps. Nous ne connaissons pas son état dans les climats où la chaleur de l'atmosphère est égale à celle du corps. Si cette matière s'en sépare par le refroidissement elle s'y dissout de nouveau par la chaleur, pourvu qu'il n'y ait pas eu d'évaporation.

Ces cristaux soyeux d'un rouge sale paraissent constamment dans la crise de la fièvre simple qui termine la maladie ; et l'auteur n'hésite pas à assurer que, lorsqu'ils manquent, ce n'est pas un paroxisme de fièvre simple, mais que la fièvre doit reparaître, quoique tous les autres symptômes aient indiqué une crise parfaite. La formation de ce sédiment a rarement lieu vers le commencement de la crise ; mais plutôt après que la sueur a continué un certain temps. La matière de ces cristaux a été considérée par plusieurs auteurs, comme celle qui occasionne la maladie, laquelle serait maintenant changée et rendue propre à être évacuée, mais on verra que cette opinion est erronée. Premièrement, ce sédiment existe toujours dans l'état de santé, mais il n'est pas en assez grande quantité pour se prendre en cristaux soyeux, et cela à tout moment du jour. Il est vrai que la quantité en est si petite dans l'état de santé qu'à peine on peut la peser, mais encore lorsqu'elle est abondante, si on la sépare des autres fluides par la filtration et qu'on la sèche, on n'en trouve

guère plus que cinq grains dans toute l'urine rendue pendant 24 heures. Cette petite quantité n'est certainement pas capable de produire une variation dans l'économie animale, et encore moins dans une maladie telle que la fièvre. Non seulement on remarque cette matière dans la crise des fièvres, mais aussi dans beaucoup d'autres maladies, soit générales, soit locales et souvent dans celles où il n'y a ni fréquence du pouls, ni autre dérangement général ou partiel du systême, ou des organes sécrétoires. Ainsi la présence de cette substance ne peut pas être considérée comme essentielle, mais seulement comme accidentelle, et provenant sans doute du relâchement des organes urinaires; cependant elle est d'une grande importance pour déterminer la crise, non seulement de la fièvre simple, mais encore celle de la fièvre compliquée.

La bouche et la langue, qui étaient séches pendant l'attaque, deviennent humides pendant la crise, et cette dernière se nettoye. Nous avons vu qu'elle était recouverte d'une croute particulière qui y adhérait au point de faire corps avec elle dans la crise: cette croute tombe d'une manière surprenante. On sait que quand la vitalité s'éteint dans une partie du corps, ou que cette partie est détruite par un moyen quelconque, alors les parties vivantes se séparent des parties mortes, et que là où cette séparation a lieu, les fibres sont dissoutes et converties en un fluide. Il est vrai que Mr. *Hunter*

et quelques autres pathologistes ont avancé, que les absorbans enlevaient même les fibres ; mais il est impossible qu'un vaisseau absorbant puisse enlever une partie fibreuse, à moins que sa continuité n'ait été interrompue par quelque moyen mécanique ou chimique. Il n'y a point de puissance mécanique à l'orifice d'un vaisseau absorbant qui puisse rompre une fibre. Elle ne peut être rompue que par un procédé chimique qui la rend fluide. C'est par un semblable procédé que la croute, qui était formée sur la langue dans la fièvre simple, est séparée, car cette croute adhérait à la surface même de la langue. Cette séparation est beaucoup plus visible dans la crise de la fièvre simple que dans tout autre cas, puisqu'elle se fait dans l'espace d'une heure ou deux et laisse la langue parfaitement nette. Les bords de la langue s'humectent les premiers, dans l'endroit qui n'est point recouvert par la croute, et leur humidité se communique au reste de la bouche. La croute elle-même se sépare en petits flocons sur toute la surface, laissant des places où la langue paraît nette, et d'autres où la croute reste encore, jusqu'à ce qu'enfin toute la surface de cet organe reprenne son état naturel.

Pendant le premier et le second degré de la fièvre simple, il n'entre point d'alimens dans l'estomac, ou s'il y en est introduit, ils ne sont point digérés ; et quoique la sécrétion de la sa-

live ne soit pas abondante, puisqu'elle n'est pas nécessaire, il n'en résulte aucun mal. Lorsque la crise a eu lieu, l'appétit revient de suite et l'estomac reçoit une plus grande quantité de salive, sans qu'on s'en apperçoive; voilà pourquoi on n'observe pas qu'elle soit séparée en plus grande abondance dans la crise de la fièvre, surtout de celle qui est simple.

Dans une attaque de fièvre, supposé qu'elle soit complette, il se sécrète moins de bile, moins de suc pancréatique et moins de fluides par les glandes muqueuses et autres dans toute l'étendue du canal intestinal; ainsi lorsque la fièvre a lieu, il y a moins de matières à entrainer par le mouvement péristaltique; s'il se trouve des alimens dans l'estomac lorsque la fièvre se déclare, et que même ils y soient depuis quatre ou cinq heures, comme il ne se fait aucun changement dans cette pâte alimentaire par les procédés ordinaires de la digestion, pendant le paroxisme de la fièvre simple, ce qui n'est pas susceptible d'être digéré ne passe point dans les intestins et ne peut, par conséquent, pas être entrainé par leur mouvement péristaltique. L'auteur soupçonne en outre que le canal intestinal lui-même est contracté pendant la fièvre, et que les alimens ne sont digérés qu'après que cette contraction est passée, si toutefois sa durée n'excède pas huit, dix ou douze heures. La digestion des alimens commence seule-

ment vers la fin de la crise, par une plus grande sécrétion du suc pancréatique et des autres fluides du canal intestinal ; alors la contraction de ce canal cesse et le mouvement péristaltique reprenant son cours naturel, les évacuations alvines se rétablissent dans leur premier état ; elles ne sont pas beaucoup augmentées par la crise de la fièvre simple, mais dans celle d'une fièvre compliquée elles sont souvent très-fréquentes. Il n'y a pas lieu de soupçonner qu'il soit évacué par les intestins, quelqu'autre chose que dans l'état de santé.

Toutes les autres sécrétions indépendamment de celles qui viennent d'être indiquées, reprennent leur état naturel et sont rarement augmentées.

Lorsque la crise a lieu dans une fièvre simple l'obstruction du pouls disparaît, mais de différentes manières. Quelquefois elle diminue au commencement de la crise et ne cesse entièrement que lorsqu'elle est complette ; d'autres fois la crise continue et l'état du pouls reste le même jusqu'à ce que la sueur ait eu lieu pendant une heure ou deux; alors il diminue et cesse entièrement avant la fin de la crise.

La fréquence du pouls continue toujours jusqu'à la fin de la crise, et son retour à l'état naturel ne se fait souvent, que vers la fin des sueurs et lorsque les sécrétions se sont rétablies. Si la plénitude et la force du pouls ont eu

lieu, elles diminuent toujours au commencement de la crise, et disparaissent avant sa terminaison; et même vers la fin, le pouls devient plus faible que dans l'état naturel. L'affection de l'estomac et la pression à la région précordiale, commencent aussi à diminuer avec la crise et à la fin elles cessent entièrement; la douleur au front diminue de même et cesse avant la fin de la crise, ainsi que la prostration des forces musculaires.

On a déjà observé que cette prostration des forces est très-différente de la faiblesse, mais les fatigues qui ont eu lieu pendant le paroxisme, laissent le malade dans une grande lassitude, de sorte qu'il ne sent le retour de ses forces qu'après que la crise est entièrement passée, il arrive souvent alors qu'il tombe dans un sommeil profond et paisible, après quoi la vigueur du corps n'est même pas encore entièrement revenue.

Tous les autres symptômes propres au premier degré de la maladie sont entièrement disparus, et alors, ou même un peu plutôt, s'il y a eu des sécrétions augmentées, elles commencent à diminuer, et sont bientôt remises dans leur assiète ordinaire, de sorte que tout le système reprend son état naturel; si cela ne se fait pas, la fièvre n'est pas simple; car, quoiqu'il puisse avoir lieu dans une fièvre compliquée, que la crise se fasse et laisse quelques symptômes du premier ou du second degré qui disparais-

sent ensuite sans que la fièvre revienne, cependant il n'arrive jamais dans une fièvre qui complette son cours en huit, dix ou douze heures, que la maladie revienne, si, après la crise, il reste quelque chose de plus que la faiblesse. Par exemple s'il y a céphalalgie, langueur, douleur des lombes ou enfin qnelques légers symptômes, la fièvre revient et n'est plus une fièvre simple.

Quoique ces sortes de fièvres n'existent généralement que huit, dix ou douze heures, le premier degré peut néammoins durer une heure ou deux avant que le second ait lieu, et celui-ci peut durer vingt-quatre heures avant qu'il y ait apparence de crise; celle-ci à son tour peut durer 24 heures de plus; mais enfin elle est complette et le malade reste en parfaite santé; cependant la maladie peut recidiver; mais les exemples de paroxismes de fièvre simple aussi longs, sont rares.

La fièvre simple peut se terminer autrement que par une crise, mais alors le malade ne reste pas sans mal, et n'a pas récupéré sa santé primitive. Cette terminaison par d'autres maladies sera traitée dans une autre dissertation.

Toutes les fièvres, d'après les observations de l'auteur, sont ou la maladie qui a été décrite, ou des répétitions de cette maladie, modifiées de beaucoup de manières différentes; et toutes les recherches sur l'histoire de la maladie doivent

être fondées sur les connaissances de la fièvre simple. *Galien* est le seul qui ait dit, que toutes les fièvres étaient des répétitions de la fièvre simple avec des modifications. Tous les auteurs qui ont traité ce sujet l'ont embrouillé, ce qu'on ne peut éviter que par une idée distincte de la fièvre simple, dont on a tâché de donner ici la description. L'auteur promet pour une autre dissertation de traiter de la manière dont la fièvre simple se répète avec des modifications variées, qui forment toutes les variétés de la maladie. *Fin.*

La seconde dissertation, qui traite de la fièvre tierce régulière, paraîtra dans un numéro prochain.

Sketch of the similarity of ancient to modern Practice concerning the Morbus cardiacus; *Essai sur la conformité de la Pratique des anciens avec celle des modernes, concernant le Morbus cardiacus* (*Typhus nerveux de* Sauvages) *par* William Falconer, *M. D., Membre de la Société royale etc. Extrait des Mémoires de la Société royale de Médecine de Londres, vol. VI.* 1805.

Les révolutions dans les opinions médicales sont des objets dignes de recherches en même temps qu'elles sont instructives. Ce que le poète a dit du laboureur et des saisons, est pres-

qu'également applicable à une série de théories médicales.

> --- redit --- labor actus in orbem,
> Atque in se, sive per vestigia, volvitur annus.
>
> VIRG. *Georgic.*

Pendant tout le dix-septième et une partie du dix-huitième siècle, l'usage de l'opium (1) et du vin dans les maladies fébriles était très-familier et surtout dans celles que dans le langage médical de ce temps, on regardait comme étant d'une qualité ou d'une disposition maligne. Cette pratique fut rejettée pour faire place aux sels neutres et autres médicamens rafraîchissans ; cependant on vit bientôt que ce nouveau mode de pratique n'était pas applicable à tous les cas qui entrent dans l'ordre des fièvres. Le célèbre docteur *Fothergill* fut un des premiers qui démontra non-seulement son inefficacité, mais ses inconvéniens dans la fièvre lente nerveuse avec angine-ulcérée, maladie qui est évidemment d'une nature maligne; et on en revint donc au vin et aux cordiaux, avec succès. On est très-convaincu maintenant de la bonté des préceptes que les anciens nous ont laissés à cet égard; et s'il y a eu un temps où l'on avait abandonné l'usage des opiacés et du

---

(1) Vide *Mortoni* methodum curandi febrem continuam rationalem, vol. 1, p. 335.

vin, parce qu'on en observait de mauvais effets, c'est qu'on s'était écarté de la méthode des anciens. Il paraît qu'on peut l'attribuer aux raisons suivantes : on assignait la cause de cette maladie à la présence d'une substance ou *humeur morbifique*, dont le siège était principalement dans les fluides, et qu'il fallait évacuer. Comme on avait observé que beaucoup de fièvres bénignes se terminaient naturellement par des sueurs, on crut que cette espèce d'évacuation était le meilleur moyen pour enlever ce qu'on supposait être la cause du mal, en conséquence on administra le vin, l'opium et d'autres cordiaux, non pas dans l'intention de rendre la vigueur au système, et de reveiller les esprits vitaux, mais seulement pour favoriser la transpiration, et comme étant propres par cette qualité, à évacuer ce qu'on nommait la *matière peccante*. On tâchait de seconder cette intention par l'application de la chaleur à l'extérieur, et pour y parvenir on faisait du grand feu dans la chambre du malade, on l'accablait sous le poids des couvertures, et les assistans prenaient toutes les précautions possibles pour empêcher la circulation de l'air.

Les mauvais succès de cette pratique dessillèrent les yeux des médecins et de toutes les personnes que la chose concernait ; mais au lieu de la soumettre à un examen impartial, qui eut pu faire découvrir qu'elles étaient

les parties du traitement qui auraient dû être conservées et celles qu'il fallait abandonner, on la rejetta entièrement et on lui substitua un autre traitement.

Cette exclusion irréfléchie a beaucoup contribué, selon moi, à retarder la connaissance d'un remède fort utile. L'usage de l'opium, ainsi que celui du vin, n'exige pas d'être secondé par l'application de la chaleur à l'extérieur. Les anciens employaient ces remèdes et recommandaient fortement la fraicheur de la température, et l'admission de l'air frais, et il paraît que leur pratique était généralement suivie de succès.

La réintroduction de cette pratique au temps actuel, doit faire voir aux praticiens combien il faut être en garde contre des changemens généraux et trop précipités, dans toutes les parties d'une méthode consacrée par le temps. Les systêmes généraux de pratique, qui ont été en usage pendant longtemps, sont rarement défectueux dans tous leurs points; ils sont en grande partie le fruit de l'expérience, et si, dans quelques circonstances, ils ont été portés trop loin, ou mal dirigés par des opinions erronées, ou des analogies imaginaires, nous pouvons en retrancher les extravagances et en corriger les erreurs, en conservant toutefois ce qui s'y

---

(1) Voyez le passage d'Aretée, cité à la fin de ce mémoire en parlant de la manière dont cette maladie se termine.

trouve d'utile. Nous avons vu condamner l'usage de l'opium et du vin dans les maladies, où les expériences modernes ont fait voir que ces remèdes étaient utiles et efficaces, et il y a tout lieu de croire que ce préjugé provenait de ce qu'anciennement ils étaient associés à un régime, auquel ils n'avaient que des connexions casuelles et fondées sur une fausse théorie. Le père de la médecine nous a dit d'être en garde contre toute décision trop précipitée, en déclarant que » le jugement est difficile, autant que » l'expérience est périlleuse.

Comparaison des descriptions et modes de traitement anciens et modernes du morbus cardiacus *ou* fièvre lente nerveuse.

Anciens noms de la maladie.	*Noms modernes de la maladie.*
Nosos kardiakos. Aretæi et Galeni.	Fièvre lente nerveuse. *Huxham.*
Morbus cardiacus. *Celsi, Plinii et Cœlii Aureliani.*	Febris lenta vel nervosa. *Home.*
	Typhus nervosus. *Sauvage.*
	Typhus mitior. *Cullen.*
	Low fever. *Wall.*
Description et symptômes de la maladie, d'après les auteurs anciens.	*Description et symptômes de la maladie, selon les modernes.*
La disposition au morbus cardiacus est indi-	Une prostration et lassitude générale, telle

quée par une diminution des forces naturelles et un abattement d'esprit (1). *Galeni Finitiones Medicæ.*

que l'on ressent après une longue fatigue. *Huxham, on fevers, cap. vij.* Prostration. *Wall, p.* 3.

Fatigue extraordinaire comme celle qu'on ressent après le mouvement ou l'exercice (2). *Home, part. II. §. 2. Princ. Med.*

Dégoût des alimens. *Cœlii Aurelian. lib. ij. c. xxxij.*

Nausées et dégoût des alimens. *Huxh., cap. vij.*

Dégout des alimens, nausées. *Wall*, p. 4.

Abattement de l'esprit. Larmoyement involontaire. *Cœl. Aurel., ibid.*

Abattement de l'esprit et stupidité. *Huxham, cap. vij.*

Abattement d'esprit, anxiétés, agitation, soupirs. *Wall, p.* 4.

Abattement d'esprit, plaintes involontaires, terreurs morales. *Home, ibid.*

La voix tremblottante. *Cœlii Aurel., ibid.*

La parole mal-articulée et presque inintelligible. *Huxham, ibid.*

La figure pâle. *Cœlii Aurel., ibid.*

La face cadavereuse. *Huxham, ibid.*

Les yeux caves. *Cœlii Aurel., ibid.*

La respiration courte, difficile et laborieuse. *Cœl. Aurel., ibid.*

La respiration laborieuse et interrompue par des soupirs et des

(1) Cardiaca dispositio est innati roboris labefactatio et languor.

N. B. Nous nous servirons dans ce mémoire de la traduction latine de *Galien*, imprimée à Venise, apud *Juntas*, A. D. 1565.

(2) Inusitatâ lassitudine post motum.

Grande faiblesse du corps. *Cels. lib. iij. cap. xix.*

La langue est quelquefois humide et d'autres fois dépourvue de son humidité naturelle, et sèche. *Cœl. Aur. lib. ij. cap.* 32. Dans certains cas on la trouve rude et sèche. *Cœl. Aurel. lib. ij. cap.* 33.

Langue rude, sèche et de couleur foncée. *Aretœus, du traitement des maladies aigues, lib. ij. cap.* 3.

Absence de sommeil. *Aretée, ibid.*

Peu de sommeil. *Cœl. Aur. lib. ij. cap.* 32.

Veille constante. *Cœl. Aurel., ibid.*

Chez quelques malades il survient une sueur qui recouvre bientôt toute la surface du corps. Dans d'autres cas cela n'a lieu au commencement que sur la face et en petite quantité; sanglots. *Huxham, ibid.*

Oppression des parties qui avoisinent le cœur, et difficulté de respirer. *Home, ibid.*

Faiblesse et tremblement des mains, et débilité musculaire générale. *Wall, p.* 4.

Grande prostration des forces. *Home, ibid.*

La langue, au commencement, n'est presque jamais sèche ni décolorée, mais quelquefois elle est recouverte d'une couche mince blanchâtre; il est vrai que vers la fin elle devient fort sèche, rouge et inégale ou raboteuse. *Huxham.*

La langue est d'abord blanche, puis brune. *Wall.*

Le malade a souvent de l'insomnie. *Huxham.*

Point de véritable sommeil. *Wall.*

Un état de veille, ressemblant beaucoup au sommeil. *Home.*

Souvent il se déclare tout-à-coup des sueurs abondantes; vers le neuvième, dixième ou douzième jour elles sont généralement froides et visqueuses aux extrémités. *Huxham.*

la sueur est claire et aqueuse ; de là elle s'étend sur tout le corps, et alors elle est abondante, épaisse, visqueuse, gluante et d'une mauvaise odeur, semblable à celle des lavures de viande. *Cœl. Aurel.*, *ibid.*

Sueurs immodérées. *Cels.*, *ibid.*

Sueurs immodérées. *Galien.*

Sueurs profuses. *Aretæus.*

Sueurs à la face et à la poitrine. *Ætii*, 438.

L'urine est pâle et aqueuse, avec des nuages blancs (1). *Galen. de dynamidiis.*

Dans différentes parties du corps la chaleur n'est pas augmentée, c'est plutôt le froid qui s'y fait ressentir (2). *Cœl. Aurel.*

Sueurs abondantes. *Home.*

L'urine est ordinairement pâle, et souvent limpide ; fréquemment d'une couleur roussâtre, ou comme de la petite bière gâtée, dans laquelle il n'y a aucune espèce de sédiment, ni de matière comme du son, qui y est dispersée çà et là. *Huxham.*

L'urine est presque limpide. *Wall.*

La chaleur et les frissons sont incertains et inégaux. *Huxham.*

Point de grande chaleur. *Home.*

(1) Urina alba et aquosa cum nebulis albis.

(2) Neque fervor plurimus, sed magis in aliis parvus corporis partibus.

Froideur et insensibilité des genoux, des jambes et des coudes (1). *Cæl. Aurel.* (2) *Ætii* 438.

Une chaleur dans les intestins, comme si le feu y était, tandis que les extrémités restent froides : les mains et les extrémités des pieds sont fort froides (3). *Aretæus.*

La figure rouge et chaude, tandis que les extrémités sont entièrement froides. *Huxham.*

Le pouls est très-petit, fréquent et tremblottant (4). *Aretæus.*

Le pouls très-petit et faible (5). *Celsus.*

Le pouls accéléré, fréquent et bas (6). *Cæl. Aur.* (7) *Ætii p.* 435.

Le pouls est fréquent, accéléré et petit, et comme ondulant. Dans le progrès de la maladie il se déprime, devient obscur, tremblottant, formicant, et en même temps irrégulier (8). *Cæl. Aur.*

Le pouls est accéléré, faible et inégal, quelquefois il est lent pendant quelques minutes, et même intermittent ; d'autres fois tremblottant. *Huxham.*

Le pouls est excessivement accéléré, rarement au dessus de 130, et généralement fort faible. *Wall.*

Le pouls est plus accéléré et plus faible que dans l'état naturel. *Sauvage, nosologie méthod. Typhus nervosus.*

---

(1) Genuum gelidus stupor, et cubitorum, et tibiarum.

(2) Extremarum partium frigiditas.

(3) *Thermasié tón splagchnón okós apo puros, psuchra de ta exó cheires de kaì podes achroi psuchrotatoi.*

(4) *Sphugmoi smikroi, puknotatoi, tromódees.*

(5) Venarum exigui, imbecillique pulsus sunt.

(6) Pulsus celer, densus, humilis.

(7) Pulsus obscurus.

(8) Pulsus densus, celer, parvus, imbecillus, inanis, et quasi fluens : increscente passione etiam demersus, obscurus, tremulus, et formicabilis, et inordinatus ac deserens.

Des évanouissemens dans les accès de la maladie (1). *Cæl. Aurel.*

Voyez aussi Aretée sur la cure de cette maladie.

La pesanteur à la région précordiale, les anxiétés et les évanouissemens deviennent plus urgens et dégénèrent souvent en un délire réel, surtout si le malade cherche à se lever. *Huxham.*

Causes de la maladie selon les auteurs anciens.

Elle survient à la suite d'une abstinence immodérée, ou d'une saignée faite mal-à-propos, ou lorsqu'on a procuré imprudemment toute autre évacuation. *Galen. medicus, p.* 56. *Edit. Juntas. Venet.*

Les causes de cette maladie sont nombreuses et variées: on compte surtout comme telles des indigestions prolongées, l'intempérance dans le vin, l'usage du bain après le repas, ou un émétique après souper; les passions, du chagrin ou de la peur qui produisent des effets analogues sur la tendance naturelle de la constitution et fondent le corps dans

Causes de la maladie selon les modernes.

Elle attaque ordinairement les personnes faibles, nerveuses et d'une constitution relâchée, et dont le sang est appauvri et n'a pas de consistance; celles qui ont souffert de grandes évacuations, un abattement d'esprit prolongé, des veilles immodérées, l'étude, la fatigue et autres choses semblables; de même que celles qui ont fait beaucoup d'usage d'alimens crus et mal sains, des eaux impures et gâtées; ou qui ont été renfermées long-temps dans des endroits dont l'air était humide et corrompu; celles qui ont perdu la vigueur de leur

(1) Animi defectus imminentibus accessionibus.

des sueurs violentes (1). *Cæl. Aur.*

constitution par des salivations ou des purgations trop fréquentes, l'abus des plaisirs de l'amour, etc. *Huxham.*

Le Dr *Letsom*, p. 5. compte l'abattement de l'esprit parmi les causes des maladies putrides.

Méthode curative des anciens.

Méthode curative des modernes.

Première indication.

Première indication.

Arrêter les sueurs.

Arrêter les sueurs.

Il est nécessaire d'user de plusieurs remèdes efficaces pour arrêter les sueurs et restaurer les forces (2). *Aretœus.*

La première tentative de guérisou à faire c'est d'appliquer des cataplasmes astringens à la région précordiale ; et la seconde d'empêcher les sueurs (3). *Celsus.*

Les sueurs copieuses ne doivent jamais être encouragées. *Huxham.*

Les sueurs copieuses ne sont presque jamais avantageuses. *Huxham.*

1. *Par des remèdes internes.*

1. *Par des remèdes internes.*

a. *Par le vin.*

a. *Par le vin.*

Si, cependant, il se

Dans ces sueurs colli-

(1) Sed præcedentes causæ quibus hæc passio sufficitur multæ atque variæ sunt : magis autem jugis indigestio, vel vinolentia aut post cibum lavacra aut post cœnam vomitus aut mæstitudo vel timor in quæ consentiens corpus solvitur in sudores.

(2) *Chré dé kaì té allé iétréié energó chréestai, este tén tón idrótón kathexin, kaì tés dunamios anastasin es to zópuron.*

(3) Curatio prima est supra præcordia imponere quæ reprimunt, cataplasmata : secunda sudorem cohibere.

déclare une sueur abondante, et que le pouls tombe, que la voix devienne aigue et la poitrine froide, il est nécessaire de donner au malade autant de vin qu'il peut en boire, car dans ce cas le vin est la seule ressource (1). *Aretœus.*

b. *Par l'opium.*

Dans cette maladie, on observe souvent une circonstance où il est très-nécessaire de faire usage de la thériaque : car lorsque le corps est épuisé par des sueurs abondantes et continues, et que les forces manquent au point, que le vin même est insuffisant pour donner au malade la force de résister à son mal, quand alors on lui donne la thériaque, il relève ses forces épuisées et rétablit la santé. *Galen. de Theriacâ ad Pisonem. p.* 96.

quatives abondantes, j'ai donné très-fréquemment, avec le plus grand avantage, un peu de vin rouge généreux, légèrement trempé, s'il était nécessaire ; il modérait sur le champ la sueur, etc. *Huxham.*

b. *Par l'opium.*

Wall, sur la Synoque, obs. 1. *et* viij.

c. *Par le quinquina.*

Huxham, sur les fièvres, p. 89. 3me *édition.*

(1) *Eé de polus men idrós ekreé, sphugmoi de pros akinésién, oxeia de phóné, atherma de kaì ta stéthea, didonai de kaì tou oinou okoston an dunêtai piein, mounos gar oinos elpis es zóén psuchrois.*

Lettsom, mémoires de médecine, obs. XXXV.
Home, princ. medicin.

d. *Par des liqueurs froides.*

Que les boissons du malade soient chaudes au commencement de la maladie, mais ensuite qu'elles soient froides s'il n'y a point d'inflammation intérieure (1). *Aretæus.*

Il est bon que les boissons soient d'une température froide, en petites quantités et données à de courts intervalles, afin que cette abondance des liquides n'affaiblisse pas le corps, mais qu'il soit plutôt fortifié par le contact d'un corps froid (2). *Cæl. Aurel.*

d. *Par des liqueurs froides.*

Lettsom, mémoires de médecine, passim.

2. *Par des remèdes externes.*

a. *L'air froid.*

Le malade ne doit être que légèrement couvert,

2. *Par des remèdes externes.*

a. *L'air froid.*

Lettsom, mémoires de médecine, passim, où

(1) *Ta próta thermódees --- epi de toisi ta panta psuchra, én mê opoikoureôsi phlegmonai.*

(2) Potum dabimus frigidum, parvum, atque paulatim, ne liquoris multitudine corpus irrigatum laxetur, sed magis tactu frigidæ qualitatis densetur.

et placé dans un endroit frais dont les fenêtres soient ouvertes, de manière que le courant d'air porte sur lui (1). *Celse.*

Qu'il soit placé dans un air froid dans une chambre exposée au nord, afin que le vent de ce côté puisse souffler sur lui et rappeller à la vie son âme fugitive (2). *Aretœus. Ætii*, 438.

Si la chambre n'est pas assez froide il faut la rendre telle artificiellement, en otant les fenêtres, à moins que les rayons du soleil où l'inclémence du temps ne l'empêchent (3). *Cœl. Aurel.*

les avantages d'un air froid et pur sont fortement pronés.

Cullen, élemens de médecine pratique, sect. ccij.

b. *L'eau froide.*

Les sueurs sont quelquefois arrêtées par l'application d'une éponge impregnée d'eau froi-

b. *L'eau froide.*

Voyez Cullen, élémens de médecine pratique, sect. cciij, cciv.

---

(1) Levi veste debet esse contectus, positusque in loco non calido, fenestris patentibus, sic ut perflatus aliquis accedat.

(2) *Kata keesthó de en êeri psuchró, eite kaì pros arkton • oikos eide kaì eiê aurê boreou, psuchrê epipneiousa zógrêsei.*
--- *kakós kekaphêota thumon.. Hom. Il.* v. 696.

(3) Denique si non fuerit naturaliter frigidus locus hoc affectabimus, specularia detrahentes, nisi sol obstiterit aut aëris inequalitas. Voyez d'ailleurs sur ce sujet, l'ouvrage de *Cælius Aurelianus*, au même chap. sect. 192, 193, &c.

de sur la figure (1). *Aretæus.*

Il faut faire usage d'éponges douces imbibées d'eau froide et exprimées ; on les applique par intervalles au visage et au cou du malade, afin de lui faire regagner des forces ; on fait aussi la même chose sur la poitrine, qu'on ablue d'eau mêlangée d'une partie de vinaigre, et souvent renouvellée, afin qu'elle ne s'échauffe pas, en restant trop long-temps en contact avec la partie, et ne perde ainsi sa qualité tonique (2). *Cœl. Aurel.*

Lettsom, mémoires de médecine, p. 18, note.

---

(1) *Estése de kote idrótas kaì spoggié psuchrou es ta prosópa prosblétheisa.*

Le docteur *Cullen* en parle comme d'une découverte moderne, en disant que dans les fièvres putrides le corps peut être lavé entièrement à l'eau froide; mais *Cœlius Aurelianus*, quoiqu'il ne l'approuve pas, en fait mention comme un usage de son temps, de sorte que ce n'est aucunement une découverte moderne. " Alii vero in aquam frigidam ægros deposuerunt. " *Cæl. Aur.* lib. 2, c. xxxiij.

(2) Utendum etiam spongiis teneris ex aquâ frigidâ expressis, quibus ora atque colla ægrotantis circumtegentes virium resumptionem facianus, temporum intervallis innovantes. Tunc totum etiam pectus atque oris partes, eodem modo percuramus, frigidam infundentes spongiis, admiscentes etiam aceti quiddam, ac jugiter mutantes, ne perseveratione tactûs ex vapore tepescant, et amisso frigore non valeant facere densitatem.

c. *Des substances médicamenteuses.*

aa. *Des astringens.*

Les feuilles de myrthe et d'absinthe, le suc d'acacia et celui de raisins verts, l'alun et le suc de roses appliqués sur la poitrine. *Aretœus.*

Des roses sèches, l'alun pulvérisé et l'acacia en poudre appliqués sur le corps. *Cœl. Aurel.*

La poudre de feuilles du myrthe ou de celles du mûrier, de la lie de vin desseché et frotté sur le corps. *Celsus.*

bb. *Des substances qui absorbent l'humidité.*

La terre de Samos, la chaux éteinte, l'argile, le gypse calciné et de la farine pour en saupoudrer les parties sujettes à transpirer. *Aretœus.*

La chaux, la terre de Samos, l'argile et le gypse pulvérisé, pour en saupoudrer le corps. *Cœl. Aurel.*

Le gypse, l'argile et la chaux, pour en frotter le corps. *Celsus.*

Seconde Indication.

Exciter les puissances vitales et réparer les forces.

Voyez la première citation d'*Aretæus* sur la première indication.

1. *Par des remèdes internes.*

a. *Régime fortifiant solide et liquide.*

Il faut soutenir le malade par une diète capable d'échauffer et de nourrir le corps, comme du vin refroidi dans la neige et des alimens assez forts pour fortifier l'estomac. *Medicus Galeni*, *p.* 56.

La troisième chose à faire pour la guérison du *morbus cardiacus*, est de supporter les forces du malade par le vin et des alimens nourrissans. Cependant il ne faut les donner qu'en petites quantités, et souvent, tant la nuit que le jour, afin qu'ils puissent nourrir le corps, sans surcharger l'estomac. Excepté dans les cas très-urgens, il ne

Seconde indication.

Exciter les puissances vitales et réparer les forces.

Voyez Home, principia medicis, p. 80.

1. *Par des remèdes internes.*

a. *Diète fortifiante solide et liquide. Huxh. p.* 83.

Les forces doivent être supportées par le vin, les bouillons de poulet et un régime nourrissant. *Home. Sauvage.* — *Typhus nervosus.*

Lettsom, mémoires de médecine, sur l'usage du vin, principalement du Bordeaux qu'il conseille de boire depuis une pinte jusqu'à six par jour, p. 21.

faut point trop se presser pour administrer le vin comme remède ; s'il y a des raisons de craindre que les forces tombent trop vite, alors on peut le donner avec les alimens ; si le malade prend peu d'alimens, le vin doit être pris à froid et libéralement. Il ne doit être ni trop faible, ni trop fort, et on doit en prendre la quantité de deux ou trois hémines dans les 24. heures ; si le malade est corpulent, il peut en prendre davantage, sur-tout s'il n'use que peu d'alimens solides (1). *Celsus.*

Ses alimens du jour doivent être légers et

---

(1) Tertium auxilium est imbecillitati jacentis cibo vinoque succurrere. Cibus non multus quidem, sed sæpe tamen, nocte ac die dandus est; ut nutriat, neque oneret. Is esse debet ex infirmissimâ materiâ, et stomacho aptus. Nisi autem necesse est, ad vinum festinare non oportet. Si verendum est ne deficiat, tum et intrita ex hoc, et hoc ipsum austerum quidem, sed tamen tenue, meraculum, egelidum, subinde et liberaliter dandum est; adjectâ polentâ, si modo is æger parum cibi assumit. Idque vinum esse debet, neque nullarum virium, neque ingentium : recteque tota die ac nocte, duas vel tres heminas æger bibet; si vastius corpus est, plus etiam ; si cibum non accipit.

N. B. Une hemina fait environ une demie pinte d'Angleterre, selon Mr. *Arbuthnot*, mais selon d'autres elle contient douze onces ou trois quarts de pinte. Voyez l'ouvrage de *Graves*, publié par le docteur *Birch*, vol. 1, p. 301. Elle

de facile digestion, et composés en grande partie de froment. Il faut qu'ils soient agréables au goût, quand même cela diminuerait leurs bonnes qualités, car dans cette maladie il est particulièrement nécessaire de consulter l'appétit, qui dans ce cas dépend souvent d'une faiblesse de l'estomac. La faim et le manque de nourriture doivent être évités par tous les moyens possibles, puisque la maladie permet qu'on prenne des alimens de toutes sortes (1). *Aretœus.*

Les alimens peuvent être de différentes espèces, la plupart composés de fleur de farine, et tels qu'on puisse les avaler sans les mâcher; mais si on don-

---

était égale à un cotyla. Voyez *Rhemnius Fannius*, lib. 67. Six cyathi étaient égales à un cotyla. Voyez *Rhemn. Fann.* lib. 73

(1) *Trophé, ana pâsan éméran, kouphé, eupeptos, ta polla sitódés, éde kaì édéìa, kén smikron cheiron éê toîside gar, tón allón mallon, charisteon ouch ékista gar tó stomachó ès eklusin é nousos amphuei. Asitia de, é limos oudama. ikané gar é nousos ta pânta laphuxai.*

Pareil conseil de donner les alimens les plus agréables quoique moins convenables, est donné dans la seconde section, aphorisme 38 d'*Hyppocrate.*

ne des alimens solides, il faut choisir ceux qui sont tendres, comme des jaunes d'œufs à moitié cuits, deux ou trois petites tranches de pain trempées dans du vin, qu'il faut donner chaud d'abord, mais dans le cours de la maladie tous les alimens doivent être donnés froids, à moins qu'il n'y ait inflammation interne; le vin doit avoir un goût agréable, ne pas être astringent, et sur-tout point lourd ni spiritueux. Parmi les vins de la Grèce, il peut faire usage de Chio ou Lesbos et d'autres semblables de l'île de l'Archipel, lesquels n'ont pas beaucoup de consistance. Quant aux vins d'Italie, il prendra le surrentin, le fondanien ou le siguin, si ce dernier n'est pas trop astringent. Il faut néanmoins s'abstenir de vins trop jeunes ou trop vieux. Il faut d'abord les donner chauds, et pas moins que quatre cyathi ni plus d'un cotyla, avant que la crise ne se déclare, quand même le malade n'en demande-

rait plus. Lorsqu'ensuite il a pris des alimens et que la disposition inflammatoire est diminuée, on peut lui donner autant de vin froid, qu'il en faut pour étancher sa soif, mais il ne faut pas le donner seul, il faut y joindre des alimens, et ne pas l'étourdir par la quantité (1). *Aretœus.*

Cœlius Aurelianus recommande différentes espèces d'alimens, et du vin léger s'il reste encore un peu de fièvre, tels que le Sabin, le Surrentin et le Tyburtin; mais s'il y a grande faiblesse sans fièvre il prescrit le vin de Setine et de Salerne, qui étaient les vins qui

---

(1) *Estó ón sitia men poikila, ta polla sitodea ós rumphánein mallon é massásthai. kén sterea eé, olisthéra esesthai gignesthó· óa mé karta xunestóta, méd opta ola tou stereou gumna· psómoi diabrochoi oinó, ta próta thermódees, duó, é treis. Epi de toisi ta panta psuchrà, én mé upoikoureósi phlegmonai. Oinos euódés, mé karta stuphón, platus de ós ékista, Ellenikoi men, chios é lesbios, okoisi te alloi nésiótai leptoi. Italón Xurentinos, é Phoundanos' é Phalerinos, é Signinos ei mé sphodra stuphé. paraiteesthai de tónde ton karta palaion, é neóteron.*

Didonai ón ta próta thermon, mé meion, kuathón tessarón, pro tés chrisios, méde kotulés pleion, kén eupotos eé. Epi de tonde, sition didonta, ei ta tés phlegmasiés parékoi, authis psuchron oregein, okós es akos dipseós· pros anagkén de, mé monon men, xunsitio de. Pronoiestai de chré, ós mé apsinphrenón o oinos poieétai.

avaient le plus de corps. *Cæl. Aurel.*, lib. 2, c. xxxvij.

Il est certain que dans le morbus cardiacus toutes nos espérances sont dans le vin. Il y en a qui croyent qu'il ne faut le donner qu'au plus haut degré de la maladie, d'autres lorsqu'elle commence à diminuer. La première de ces opinions se rapporte à la suppression des sueurs, la seconde est fondée sur l'idée qu'il est plus sûr d'en user lorsque la maladie diminue de violence, et c'est l'opinion générale. *Plin.*, *nat. hist.*, lib. xxiij. c. 1.

b. *Par des médicamens internes.*

Voyez la citation de *Galien*, §. b. sur la première indication.

b. *Par des médicamens internes.*

La thériaque d'andromaque en petites doses, la poudre de contrayerva composée. — Le safran, la confection de *Raleigh*, avec une mixture saline, toutes les 5, 6 ou 7 heures. — L'esprit volatil aromatique ou fétide, donné de temps à autre dans du cidre, du petit-lait ou dans une infusion de moutarde. - La teinture

de quinquina en petites quantités, avec le safran et la racine de serpentaire de Virginie.

Les préparations de kina.

Les émétiques au commencement de la maladie. *Huxham.*

Une forte infusion de quinquina, telle que de trois onces de cette écorce en poudre sur 2 pintes d'eau que l'on réduit à 10 onces par l'ébullition; on prend cette quantité en 24 heures. *Lettsom, mémoires de médecine, p.* 15.

L'opium à grandes doses. *Wall. passim.*

2. *Par l'usage modéré des évacuans.*

a. *La saignée.*

Une grande évacuation de sang, faite brusquement, affaiblit les forces de la nature; et dans cette maladie il faut en tirer moins que dans toute autre, car pour peu que la perte soit considérable, le malade peut tomber dans une faiblesse capable de mettre un

2. *Par l'usage modéré des évacuans.*

a, *La saignée.*

Je crois qu'il est évident qu'il ne faut point faire de grandes évacuations (sur-tout par la saignée) et principalement chez les sujets qui sont naturellement faibles, dont la fibre est lâche, et qui sont les plus sujets à cette maladie. *Huxham.*

La saignée est toujours

terme à son existence (1). *Aretœus.*

La raison peut témoigner que saigner le malade ne différe en rien de lui couper la gorge (2). *Cœlius Aurelianus.*

nuisible à moins qu'il n'y ait un état inflammatoire du sang. *Home.*

Sur-tout abstenez vous de l'usage de la lancette, si vous voulez conserver la vie de votre malade et votre réputation.

Nouvelle théorie de médecine pratique, par Brown longrist, p. 343. Voyez Wall, p. 11.

b. *Les purgatifs.*

Les lavemens ne sont nécessaires que pour évacuer les excrémens longtemps retenus et durcis, car il faut prendre garde d'affaiblir le malade (3). *Aretœus.*

C'est une pratique très-meurtrière dans le morbus cardiacus, d'exciter des évacuations alvines, aussi longtemps que les nausées et le dégoût des alimens existent (4). *Cœl. Aurel.*

b. *Les Purgatifs.*

J'ai vu un purgatif ordinaire donné mal-à-propos au commencement de cette fièvre, être suivi immédiatement d'une langueur surprénante, de syncopes et d'une longue suite de mauvais symptômes.

Des lavemens composés avec du lait, du sucre ou du sel peuvent être employés avec securité et avantage, tous les deux ou trois jours,

---

(1) *Elegchei gar tên phusin to adroon· kaì pollon ti meion, ℓ di' allas prophaslas aphaireein- ên gar epi Xugkopé kai smikron amartoé réidios eis adou trepei.*

(2) phlebotomiam nihil jugulatione differre, ratio testatur.

(3) *Klusmoisi de, epi skubaloisi palaiosi mounon chreos tês dunameos de pheideo.*

(4) Est enim perniciosissimum in cardiacis fastidio attestante ventris fluorem commovere.

si la nature doit être excitée pour procurer des selles. Voyez *Wall*, p. 60.

c. *Les Sueurs.*

Voyez ce qui a été dit plus haut à la première indication.

3. *Par des applications externes de substances stimulantes.*

Tout le corps doit être légèrement frotté avec des bulbes écrasées, lesquelles se séchant sur la peau, produisent l'effet que l'estomac peut retenir le vin qui a été avalé, et par ce moyen la chaleur revient, ainsi que la force et la faculté du systême sanguin (1). *Celsus.*

Les bulbes fraîches sur-tout celles qui sont petites et rouges, avec du poivre et un peu de vinaigre, composent le meilleur cataplasme pour appliquer sur les pieds, cependant il faut toujours le retirer au bout d'une heure, crain-

c. *Les Sueurs.*

Voyez ce qui a été dit plus haut à la première indication.

3. *Par des applications externes de substances stimulantes.*

Il faut appliquer des vésicatoires au cou, à l'occiput ou derrière les oreilles. *Huxham.*

Le docteur *Home* conseille les épispastiques. *Princ. méd.*

Mais je crois qu'on les employe moins aujourd'hui qu'autrefois.

(1) Totum corpus bulbis contritis super illinendum est : qui ubi inaruerunt, efficiunt, ut vinum in stomacho contineatur, exque eo toto corpori calor, venisque vis redeat.

te qu'il ne cause des ulcérations (1). *Aretœus.*

Cælius Aurelianus fait mention que des cataplasmes analogues étaient mis en usage dans cette maladie (2). *Cæl. Aurel.*

4. *En encourageant les espérances de guérison et en tâchant de distraire l'esprit du malade.*

Il faut que le malade ait bon courage et ne perde point l'espoir de guérir. Son médecin ne doit lui tenir que des discours qui lui nourrissent cet espoir (3). *Aret.*

Placez le malade de manière à ce qu'il ait la vue sur des prairies, des fontaines et des ruisseaux coulans paisiblement, et dont les exalaisons agréables et les

4. *En encourageant les espérances de guérison et en tâchant de distraire l'esprit du malade.*

(1) *Atar kaì bolboi ómoi, oi smikroi te kaì eruthoi, xun peperei kaì oxous trugié leié ariston epiplasma tón podón. kath òrén xunechestata aeironta, kindunos gar elkeón éde phluktainósios.*

(2) Cataplasmata præterea ex lasere et bulbis, item et calce cum pipere. *Cæl. Aurel.*, lib. 2, c. xxxviij.

Les bulbes mentionnés ci-dessus, étaient sans doute quelque racine d'une plante du genre des aliacées qu'on employe même encore aujourd'hui comme étant un stimulant plus doux que la moutarde.

(3) *Chré ón auton te alkéenta kai euthumon emmenai, kaì ton iétron epesi men paraphasthai es euelpistén emmenai.* —

points de vue charmans réjouissent l'âme, réveillent les puissances de la nature, et produisent un besoin de prendre des alimens tant solides que liquides. Si cependant la situation du malade ne permet pas de faire usage de ces moyens, il serait bon d'imiter le souffle rafraichissant des zéphirs par des éventails élégants faits de branches d'arbres odorans, et si c'est au printemps, il faut couvrir le sol de sa chambre de fleurs et de feuilles que cette saison produit (1). *Aret.*

Que la vue du malade soit réjouie par l'aspect de la verdure, par des tableaux, ou des eaux, tellement disposés que par-tout où il jete ses régards, il ne voie que des objets agréables. Que les discours des assistans soient gais, mais que le malade garde le silence, quand même il aurait

(1) *Estó de kaì eis leimónas kaì pêgas kaì kelaruzontas ochetous· kai gar to eupnoon tónde, kaì ê thumédiê kaì tên psuchên thalpei kaì phusin zógrei. atar kaì proklêsis tou phagein te kaì piein. En de up' aporiês mê tade tis eutuchê, mimeesthai chrê kaì aurên psuchrên ptorthôn euódeôn édonês ripisi kaì órên earos phulloisi êd' anthesi toisi pareousi storesanta tên gên.*

l'esprit présent. Donnez lui à respirer des choses dont l'odeur soit agréable mais qui ne peuvent point le stupéfier : l'odeur de quelque chose de nourrissant est bonne ; par exemple, celle de la farine humectée avec de l'eau ou du vinaigre, ou celle du pain sortant du four (1). *Aretœus.*

Manière dont la maladie se termine, si c'est favorablement.

Si la maladie prend une marche favorable, le pouls s'éleve, le corps reprend sa chaleur naturelle, la difficulté de respirer diminue, l'esprit s'apperçoit que la maladie céde, et le malade sent le retour de ses forces lorsqu'il prend de la nourriture, il dort mieux et son sommeil est comme celui que l'on goûte après une grande fatigue (2). *Cæl. Aurel.*

Mais si le médecin a

Manière dont la maladie se termine, si c'est favorablement.

Il y a rarement une crise complette dans cette fièvre ; dans beaucoup de cas il paraît que le temps seul triomphe de la maladie. *Huxham.*

La maladie se termine favorablement par gradation, à la suite d'un ptyalisme, d'une légère transpiration, d'une évacuation alvine, ou des urines troubles, mais le plus souvent sans crise évidente. *Home.*

(1) *Opsios terpólé phutón, graphés, udatón, ós orésthai ta panta édeós. lalié tón pareontón philomeidés· ésuchié, thumédié tou noseontos. Osmai euódees, aharees es kephalés aisthésin. atar kai tón trephontón osmai· alphitón, xun udati deuthentón, é oxei· artón thermón, néopeptón.*

(2) Ast si in salutaria signa venire cœperint ægrotantes, pulsus resurgit, corporis frigus frangitur, et difficultas respirationis minuitur, accedente animi quadam securitate, et

agi d'une manière raisonnable, et que tout se fasse bien, si la faiblesse a cessé et si l'inflammation qui a pu avoir lieu est disparue, ainsi que les sueurs, si le corps a regagné sa chaleur, même aux extrémités, aux pieds et au nez, si la face reprend sa couleur, si le pouls s'éleve, devient plus fort et n'est plus tremblottant, mais régulier, si la voix reprend son ton naturel, et que le malade soit gai et alerte, et qu'il ne se sent plus faible et languissant, qu'il ait un sommeil tranquille, pendant lequel il digére ses alimens, si ce sommeil lui rafraîchit les sens et si à son réveil il respire librement, qu'il soit plus fort et plus actif, et semble se rappeller tout ce qui s'est passé pendant sa maladie, comme si le tout n'était qu'un rêve, tout cela sont des signes de rétablissement (1). *Aretœus.*

Les progrès naturels de la maladie, soit qu'elle se termine par la guérison ou par la mort, sont lents. Les symptômes comateux prennent le dessus, et sans qu'on puisse remarquer avec précision un changement manifeste, le malade succombe; ou bien d'un autre côté, sans crise évidente, il devient plus calme, reprend ses esprits, est exempt de sueurs fébriles et par des progrès imperceptibles, il regagne plus de forces et d'appétit, jusqu'à ce que la santé soit entièrement rétablie. *Wall.*

---

post sumptionem cibi, virium profectu: somnus quoque altior, tamquam post laborem dormientium. *Cæl. Aurelianus.*

(1) *Kên panta men ta kata logon iêtros erdê, eu de panta choreê, xun tê Xugkopê, kaì ei phlegmasiai epieasi, ekluontai kaì idrôs men oudamâ· thermês de anaklésis pantê, atar kaì eis akrous podas, kaì ana rina· to de prosôpon euchroon.*

Ces deux descriptions comparées, prouvent que la fièvre nerveuse était une maladie bien connue des anciens, et les deux méthodes de traitement rapportées ici sont tellement analogues entr'elles dans les indications générales et les moyens de les remplir, qu'en y jettant un coup d'œil on pourrait croire que le traitement, maintenant mis en usage, est emprunté d'*Aretæus* et de *Cœlius Aurelianus*. Mais il me paraît que cette ressemblance dans la pratique des deux âges est en grande partie au moins fortuite. Quoique *Huxham* ne fut point le premier qui remit en vogue le régime cordial, il fit faire de grands progrès dans le traitement de cette maladie, mais souvent il était indécis et timide dans sa pratique, quoique ses intentions générales fussent très-judicieuses. Il connaissait la nécessité qu'il y avait de soutenir la nature, et cependant il employait des moyens qui n'y convenaient pas. Tout ce qu'il permet, c'est *un peu* de vin mêlé avec du sagou, du gruau ou de la panade, ou bien *un peu* de vin rouge généreux, tant soit peu trempé. Il paraît avoir

---

sphugmoi, es megethos érmenoi, atromoi sphodroi· phônê de xunéthês· euphônos, kai ta panta zôôdês kamatos ouk agenês atar éd' eudón oratai· kaì ên elê min upnos, exepepse men ta sitia, exenêpse, men tên aisthêsin, atar ed' exeblastêse tên phuên. Kên ex upnou egrêtai, eupnoos, eustalês, atonos· anapempazetai de, okóper onar, ton nouson.

entièrement méconnu les qualités stimulantes de l'opium, ou s'il les connaissait, il les négligeait. Il est vrai qu'il prescrit un peu de thériaque ou d'élixir parégorique, à-peu-près dans la même intention qu'on les donne aujourd'hui, c'est-à-dire, pour calmer l'orgasme du sang et des esprits, et pour produire un sommeil doux et agréable. Mais il désapprouve qu'on donne la quantité d'opium qui pourrait être efficace, si les symptômes étaient urgens. Il est étonnant que ce grand médecin, qui était tant admirateur des anciens écrivains en médecine, qui savait que cette maladie était la même que celle qu'ils nommaient *morbus cardiacus*, et qui paraissait approuver le traitement recommandé par *Celse*, qui consiste à donner du vin en grandes quantités, il est étonnant, dis-je, qu'il n'ait pas imité leur pratique d'une manière plus complette. Mais il paraît évidemment qu'il était imbu d'autres préjugés, qu'il craignait d'abandonner. Il savait que les sueurs copieuses sont dangereuses, et cependant il semble encourager la transpiration plus qu'on ne le fait maintenant. Sa candeur et la justesse de ses observations lui montrèrent les indications générales, mais ses préjugés ne lui permirent pas de suivre ces indications.

M.r *De Sauvages* parait avoir amélioré le plan de *Huxham*, quoiqu'il soit évident qu'il a copié en grande partie sa pratique. Il recomman-

de l'usage du vin et des cordiaux, et blâme les sudorifiques ; mais il désapprouve aussi l'opium, sans doute dans l'idée erronée qu'il entrave l'indication générale de soutenir les forces physiques et morales. L'usage de ce remède à grandes doses est un des plus grands progrès qu'ait fait la médecine dans le traitement de cette maladie. On sait aujourd'hui qu'il agit comme un puissant cordial, et qu'il seconde les effets du vin d'une manière admirable, en contribuant à relever les esprits, à exciter les forces vitales et à arrêter les évacuations immodérées, par les selles et les sueurs.

Jusqu'ici la pratique moderne s'accorde avec l'ancienne, ainsi qu'on peut le voir par la comparaison des deux. Il faut cependant convenir que l'agrandissement de notre matière médicale nous a donné beaucoup d'avantages. Le quinquina est sans doute un médicament approprié aux indications que nous avons à remplir ; mais il ne paraît pas posséder ici cette faculté spécifique qu'il a dans les fièvres intermittentes ; et puisqu'on est parvenu à vaincre les préjugés qui existaient contre l'usage du vin et de l'opium à grandes doses, il paraît que le kina deviendra moins essentiel qu'il ne l'était, il y a quelques années, lorsqu'on se reposait presqu'entièrement sur cette substance. — Nos vins sont, *peut-être*, supérieurs à ceux dont on faisait usage anciennement, et les cantharides nous fournissent un moyen d'employer un stimulant plus certain et

plus efficace que les méthodes recommandées par *Celsus*, *Aretœus* et *Cœlius Aurelianus*; quoique peut-être leurs applications pussent remplir suffisamment les indications comme rubifians, et c'était tout ce qu'ils désiraient (1).

Les formes variées sous lesquelles on peut prendre l'opium sont, sans doute, fort commodes et nous donnent une plus grande latitude pour l'approprier aux goûts, aux inclinations ou aux préjugés des différens malades. Mais, cependant, je crois que la méthode curative donnée par les anciens est plus complette et plus explicite et, dans tous les cas, préférable à toutes celles que nous voyons dans les ouvrages les plus modernes.

Cœlius Aurelianus et *Aretœus*, ont indiqué beaucoup de circonstances essentielles, sur lesquelles les écrivains modernes gardent le silence, ou dont ils ne sentent pas bien la nécessité ni ne décrivent la méthode d'en faire usage. Il n'est pas d'attention plus importante dans ces maladies que celle d'entretenir la pureté et la fraîcheur de l'air; mais aucun des ouvrages modernes que j'ai lus, excepté ceux de *Sydenham* et du docteur *Lettsom*, ne paraissent suffisamment pénétrés de l'importance de ces considérations; ce qui est d'autant plus extraordinaire, que depuis peu on a fait beaucoup de découvertes intéres-

(1) Voyez la citation d'*Aretæus* à la troisième section de la seconde indication du traitement.

santes sur la nature et les usages de ce fluide, dans l'économie animale. Les écrivains de l'antiquité ont cependant beaucoup insisté sur ce point (1).

Il est vrai que la fraîcheur de la température doit être plus recherchée dans les climats chauds qu'en Angleterre, mais la pureté de l'air est d'une égale importance partout, et on devait avoir cette précaution principalement dans les pays où le froid empêche qu'on ait une communication constante avec l'air extérieur. Le degré de froid des boissons que doit prendre le malade est un autre article qui se rapporte encore à cette intention, et qui est trop peu considéré par les modernes. Quoique *Huxham* n'ait pas passé cette circonstance sous silence, il était un peu trop timide et n'aimait pas ce qu'il considérait comme une innovation, quoique ce fut réellement en revenir à la pratique des anciens. Il connaissait la nécessité d'arrêter les sueurs trop abondantes, et il répugnait à appliquer le froid en aucune manière pour cet objet (2). Peu d'au-

(1) Voyez indication 1, 2 etc. *Aretæus* dit expressement que l'air doit être pur et froid. *Katharos éér, psuchroteros, es anapneusin. Aretæus.*

Cælius Aurelianus pense de même dans le passage suivant: Adjungitur frigori inducto purgatior aer ingrediens locum, qui sua novitate ac miti accessu reficiat ægrotantem. *Cælius Aurelianns.*

(2) L'air froid, le linge froid, les liqueurs froides et un régime froid sont très-prejudiciables. *Huxham.*

teurs modernes en ont parlé excepté *Lettsom*. Les anciens y ont cependant donné une grande attention (1).

La nourriture est encore d'une considération importante trop négligée par nos auteurs modernes. *Huxham*, il est vrai, a donné quelques directions sur ce point, elles s'accordent assez bien avec celles des anciens, mais il n'y insiste pas assez. *Sauvages* a aussi indiqué quelques articles de la diète, mais il paraît ne les traiter qu'en passant, et comme étant de peu d'importance. Le tableau comparé précité démontre combien les anciens étaient attentifs à la diète.

Les consolations à donner et le courage à inspirer au malade par l'espoir d'un prompt rétablissement sont de la plus grande conséquence (2) dans cette maladie; cependant les praticiens modernes y font peu d'attention; le docteur *Cullen* a donné des avertissemens utiles, autant que pouvait le comporter un ouvrage élémentaire, mais

---

(1) Voyez indication 1, 2 b. Voyez aussi la citation de *Galien*, indication 2, 1 a.

(2) Le docteur *Lettsom* cite un passage remarquable de l'histoire de la Jamaïque de sir *Hans Sloane* (vol. 1. introduction, page 31.) dans lequel il fait mention de la grande différence qu'il y a dans la facilité de guérir les fièvres de ceux qui ont beaucoup et de fréquens sujets de chagrins, et celles des indiens résidans dans l'île, qui ayant moins de besoins ont aussi moins de soucis. Les maladies de ces derniers cèdent plus facilement aux mêmes remèdes. *Lettsom*, mém. de méd., p. 15.

je n'ai rien vu de semblable dans les autres auteurs modernes. Cela n'avait cependant pas échappé à la sagacité d'*Aretœus* (1), qui les recommande très-particulièrement. Le même écrivain a encore donné plusieurs régles à suivre sur les amusemens et la sérénité de l'esprit du malade, la manière de détourner son attention de sa véritable situation et de ses douleurs, et de la porter sur des objets agréables, ce qui prouve le bon jugement et l'humanité de l'auteur.

Cælius Aurelianus recommande encore des choses qui paraissent moins importantes, mais qui ne sont nullement à mépriser. Le lit du malade, dit » cet écrivain judicieux, " doit être dans un juste » milieu ni trop dur ni trop mou; trop mou, » il provoque la transpiration, et trop dur, „ le malade étant mal-couché, ne peut dor- » mir " La grandeur du lit est aussi considérée et il exige qu'il soit " tel que le ma- » lade puisse passer dans une place plus froide » sans être exposé aux inconvéniens de changer » de lit (2). " L'avantage de tenir le corps en repos est encore indiqué par le même auteur,

(1) Voyez indication 2 - 4.

(2) Lecti etiam latitudo atque spatium tantum probatur, quantum sufficiat ægro, alterna conversatione alterius loci frigus accipere, ac desertum vapore carere, quo mutuâ vice semper veluti nova repetendo, frigida inveniat, ut sine ullâ lectorum mutatione, in eodem lecto mutatio fieri videatur. *Cælius Aurelianus*, lib. 2. cap. xxxvij.

et il juge nécessaire aussi qu'en même temps l'esprit soit également tranquille (1). Je ne puis à cette occasion m'empêcher de recommander aux médecins de lire avec attention ce qu'a écrit sur cet objet un membre instruit de cette société (2), où il a très-bien démontré combien ces objets puerils en apparence sont importans et essentiels et où en temps même la supériorité des médecins anciens sur les modernes est pleinement prouvée.

J'observerai seulement que c'est d'*Aretæus* que cet auteur veut parler, et les conseils qu'il approuve avec tant de raison, sont ceux qu'on trouve dans ce qu'*Aretæus* dit sur la cure de la phrénésie.

---

(1) Jubentes eos quiescere, non solum corporis officio, sed si fieri poterit, etiam cura animorum. *Ibid. Cæl. Aurel.*

(2) Voyez les mémoires de la société médicale de Londres, vol. 1, article xxxij.

Quoiqu'il paraisse certain d'après ce tableau comparatif du Dr. Falconer, que le *morbus cardiacus* des anciens est la même maladie que celle que les modernes ont désigné par fièvre lente nerveuse ou typhus, plusieurs auteurs sont d'une opinion contraire, la plupart ont cru que c'était la syncope, et Mr. *Lordat*, médecin à Montpellier, a tâché de prouver dans un mémoire inséré dans le recueil périodique de la société de médecine de Paris, prairial an 12, que la passion cardiaque pouvait être regardée pour une affection intermédiaire entre la fièvre putride et le scorbut. Elle diffère, dit-il, de la première en ce que la pyrexie et la malignité n'y compliquent pas la faiblesse, et de l'autre en ce qu'on n'y observe point la dissolution putride ou telle autre dégénération spécifique. K.

Lettre adressée au docteur BEDDOES, *contenant des observations sur l'usage de la digitale dans la consomption pulmonaire, et deux cas où ce remède produisit une guérison permanente par* NATHAN. DRAKE *M.D. membre de la société royale d'Edimbourg.* (*Extrait.*)

LA lettre dont nous allons rendre compte et dont nous avons déjà parlé dans l'analyse de l'ouvrage du docteur *Beddoes*, est de m^r *Drake* médecin à Hadleigh dans la province de Suffolk, Il commence par considérer les différentes opinions que les praticiens ont eu de la digitale. Le sort de cette plante a été fort singulier, dit-il ; car depuis le seizième siècle jusque près de l'époque actuelle, elle a été un sujet d'éloges pour les uns et d'injustes calomnies pour d'autres. Témoins les opinions de *Gerard*, *Parkinson*, *Salmon*, *Ray*, *Boerhaave*, *Haller* et autres. Quoique l'administration de la digitale, même dans la consomption, ne fut pas une pratique nouvelle, le d^r *Drake* croit néanmoins que la manière, dont il la donne, a le mérite de la nouveauté, et que les faits mis en avant prouvent, (ce qui est de la plus haute importance) que par l'usage de ce remède, le pouls peut être réduit à quarante pulsations par minute, sans malaise préalable, et que cette réduction

peut être continuée pendant plusieurs semaines avec les résultats les plus heureux.

Comme on suppose que tout médecin pese avec attention ses motifs dans l'administration d'un médicament quelconque, et qu'il se fait au moins une théorie sur ses opérations et ses effets probables, le dr *Drake* juge à propos de dire qu'elles sont ses vues en prescrivant cette substance dans des cas qui paraissent désespérés.

Les phisiologistes les plus célèbres ont soutenu depuis peu, que le pus est un fluide sécrété par suite d'un certain mouvement morbifique des extrémités des vaisseaux sanguins. On a avancé en outre que la fièvre hectique ne provient que de la matière d'un ulcère ouvert; que ce qu'on nomme pus louable, lorsqu'il est hors du contact de l'air, n'est ni capable de produire la fièvre, ni, (excepté par sa pesanteur), d'irriter les parties sur lesquelles il repose: mais lorsque le pus est exposé à l'air atmosphérique, il attire rapidement l'oxigène, par lequel se forme un acide d'un genre particulier et la fièvre hectique résultant, de l'absorption de cette matière, a lieu.

Un ulcère dans les poumons étant continuellement exposé à un courant d'air, de sorte que la matière qui s'y forme est toujours altérée par son union avec l'oxigène. L'auteur est d'avis, que le procédé curatif le plus important serait de provoquer l'absorption rapide

de la surface de la partie malade, afin que le pus soit absorbé aussitôt qu'il est sécrété, sans qu'il puisse se combiner avec l'oxigène. On pourrait encore, dit-il, obtenir un effet non moins salutaire, si le médicament employé pour provoquer l'absorption, pouvait en même temps retarder assez puissamment le mouvement du cœur et des fluides circulans pour que l'action morbide des extrémités des vaisseaux sanguins, et par conséquent, la sécrétion et ses effets immédiats, puissent être, sinon totalement suspendus, au moins considérablement diminués. Ces effets peuvent s'obtenir, selon lui, par l'usage prudent et longtemps continué de la digitale. Mais il a été toujours fort douteux si on put rendre ces effets suffisamment permanens pour opérer une guérison.

Le docteur *Drake* désirait d'obtenir ces changemens sans qu'il y eut des nausées; puisqu'il parvint à ralentir la circulation graduellement; il crut qu'on pouvait éviter les nausées, et que néanmoins il aurait pu déterminer l'absorption et la suppression de l'action morbide.

C'est un fait bien connu, dit le dr *Drake*, que le pouls se ralentit lorsqu'on a des nausées, ce qui provient peut-être d'une sympathie insurmontable entre le cœur et l'estomac; et comme le ralentissement de l'action du cœur amène l'absorption à sa suite, on a supposé qu'un état de nausées, une diminution de l'action des ar-

tères et l'absorption sont étroitement liés ensemble, et que le premier de ces phénomènes manquant, le dernier ou l'absorption ne saurait avoir lieu. En conséquence on a essayé de provoquer l'absorption pulmonaire, au moyen de cette affection de l'estomac; de là les émétiques, les voyages sur mer, l'escarpolette etc., pour produire des vertiges et des nausées. Le docteur *Drake* croit cependant que les observations, qu'il présente au public, prouveront, qu'on peut avec sécurité retarder puissamment et pendant longtemps la circulation, sans affecter l'estomac; et que l'absorption suit aussi bien cette diminution du mouvement du cœur, que lorsque les nausées ont été provoquées.

La préparation de digitale que le dr *Drake* croit la mieux appropriée à cet usage est la teinture saturée. Dans la première observation il commença avec seulement quinze gouttes deux fois le jour et dans la seconde avec vingt. Mr *Morris*, qui est le sujet de la première observation, augmenta graduellement la dose de teinture jusqu'à en prendre cent gouttes par jour: cette quantité lui fut d'abord prescrite le 12 juillet, alors le pouls fut réduit à cinquante pulsations par minute, et continua ainsi pendant neuf jours, puis il tomba à quarante. Mr *Drake* crut qu'il n'était pas prudent d'aller plus loin, en conséquence il diminua immédiatement la dose de teinture et continua ainsi depuis le 22 juin jusqu'au 17 juillet,

quoiqu'alors la dose ait été poussée graduellement à son maximum, il n'y eut point la plus petite nausée ni même aucun symptôme qui la fit craindre. Le 17 cependant, il y eut intermission considérable dans le pouls qui dura pendant plus de quinze jours, mais sans occasionner la moindre gêne au malade.

La seconde observation est d'un Mr *Grimes*, qui prit jusqu'à quatre vingt seize gouttes de teinture sans inconvénient, le pouls tomba à quarante, mais il n'y eut pas d'intermission. Il est vrai que le jour après avoir pris cette dose il eut des nausées et des vomissemens après avoir mangé, cela dura quatre ou cinq jours, et ne put être allégé qu'en renonçant à la digitale.

Il paroît donc que dans un cas cent gouttes, et dans un autre quatre-vingt seize gouttes de la teinture saturée de digitale furent administrées, en augmentant graduellement, à des malades affaiblis, sans qu'il y ait eu auparavant ni nausées ni irrégularité dans la circulation; et même ces symptômes ne parurent que peu considérables, puisque le premier fut promptement subjugué et que le second ne produisit aucun inconvénient. Pendant tout ce temps les symptômes d'irritation, la fièvre, la toux, la douleur et la dyspnée diminuèrent graduellement et enfin cessèrent entièrement. La digitale produisit bientôt un effet remarquable sur la quantité et la qualité du fluide expectoré, elle en provoqua l'ab-

sorption ou en diminua la sécrétion, ou peut-être eut-elle l'un et l'autre effet et cela d'une manière rapide, et le pus avait perdu sa fétidité.

Ce que l'auteur considère comme le plus important dans ces cas c'est la certitude de pouvoir ralentir la circulation pendant des semaines par l'usage de ce remède, et il croit que tout médecin impartial conviendra que ce moyen peut aider beaucoup les effets salutaires et toutes les indications curatives.

D'après ce qu'il a vu, le docteur *Drake* croit pouvoir affirmer d'une manière positive que la teinture saturée de digitale, donnée au commencement de la consomption, peut être efficace contre cette maladie; et lors même qu'elle est fort avancée, pourvu que le malade ait assez de forces pour supporter un ralentissement graduel de la circulation, on peut en espérer un résultat également favorable. Les observations qu'il rapporte, et que nous allons donner en entier, prouvent selon lui, que cela peut se faire même dans les cas de grande débilité, et assez longtemps pour accomplir la guérison sans qu'il en résulte de nausées, de langueur ni perte d'appétit. Ces observations étant produites comme preuves d'un fait de la plus haute importance dans la pratique de la médecine, nous les transcrirons sans y rien retrancher.

PREMIÈRE OBSERVATION.

James Morris, âgé de seize ans, se plaint d'une grande difficulté de respirer lorsqu'il prend de l'exercice, et de douleur dans le côté droit. Il a une toux fréquente accompagnée d'une expectoration copieuse de pus dense, fétide et quelquefois mêlé de sang : le pouls est à 120. et les exacerbations du matin et du soir, surtout cette dernière, sont fortement marquées. Il y a une grande émanation avec prostration des forces ; la langue est propre, la soif peu considérable, l'appétit assez bon, le ventre régulier, le sommeil interrompu, et il ne peut aisément se coucher sur le côté gauche ; il a une légère transpiration vers le matin ; la peau est sèche et chaude ; il a des frissons tous les deux ou trois jours, et l'urine est fortement colorée.

Il a toujours été d'une constitution délicate, et depuis plus de deux ans il est sujet aux dyspnées et aux douleurs de poitrine avec crachement de sang, et une légère expectoration purulente lorsqu'il prend de l'exercice. Il existe dans sa famille une tendance héréditaire à la phthisie, sa mère, sa tante et son oncle sont morts de cette maladie. Aussi est-il évidemment conformé comme ceux que les physiologistes considèrent comme prédisposés à la comsomption tuberculeuse. Ayant quitté son pays natal en Lincolnshire, il y a quelques mois, pour al-

ler habiter un sol plus élevé en Suffolk, il s'expose peu après au froid étant à la pêche et il fut attaqué d'un retour de son hémoptysie, accompagnée de point de côté et de fièvre. Ces symptômes furent mitigés par les soins d'un chirurgien du voisinage, et pendant peu de temps il se porte assez bien ; mais la difficulté de respirer, la douleur et la fièvre revenant, quoique dans un degré moins fort, il se rendit à Monks-Eleigh, près d'un de ses parens. Environ une semaine après ce changement de situation, la dyspnée et la toux augmentèrent, et il commença à expectorer une matière qui étant essayée par l'acide sulfurique et l'alcali caustique fut reconnue pour être du vrai pus. Ce symptôme ainsi que les autres augmentant progressivement, je fus appellé, et me rendis près du malade le 22 juin 1797, je lui fis une saignée de six onces au bras, et le sang montrait beaucoup de signes d'inflammation. Je fis appliquer un vésicatoire au côté droit, et prescrivis quelques pillules composées de mirrhe et de tartrite antimonié de potasse pour prendre avec une mixture saline trois ou quatre fois le jour.

Le 26 juin le pouls était encore à 120, la chaleur grande, avec difficulté de respirer, toux, etc. L'expectoration était tant soit peu augmentée et très-fétide. La douleur était un peu mitigée. La débilité du malade était si grande qu'il était incapable de traverser sa chambre sans

se faire aider. Il ne pouvait dormir et avait une légère transpiration vers le matin.

℞. *Foliorum digitalis purpureæ in pulverem crassum trit. unc. j.*
Spiritus vini rectificati, et
Aquæ puræ ana unc. ij.
Digere leni calore, sæpe agitans, per horas xxiv, et cola.

℞. *Kali pp. scrup. j.*
Succi limonis unc. semis.
Aquæ puræ drachm. vj.
Tincturæ digitalis purp. gutt. xv.
Fiat haustus, primo mane et horis duabus ante prandium sumendus.

Je lui prescrivis le lait d'ânesse matin et soir, et lui permis l'usage d'un peu de vin et d'une nourriture animale. Le 28 juin le pouls à 108; la toux, la respiration et la douleur un peu soulagées. La débilité paraît augmenter. L'expectoration est extrémement copieuse et pesante, La faiblesse le retient au lit ou sur un canapé; et ses parens craignent qu'il ne puisse survivre longtemps à ses maux. Cependant il n'eut point de nausées pour avoir pris la digitale. La teinture est portée à vingt-cinq gouttes dans chaque potion, et la nourriture animale augmentée. — Le 1 juillet la douleur est presque passée, l'expectoration un peu diminuée, la toux moins fréquente, la respiration plus libre, la débilité n'est pas augmentée depuis la dernière visite,

la peau est moins chaude. Prescrit trente gouttes de teinture dans chaque potion. — 3 Juillet. Pouls à 80, la respiration continue à être plus libre, l'expectoration évidemment diminuée et la fétidité moindre. Le malade peut prendre plus d'exercice, et se trouve mieux sous tous les rapports, excepté que l'appétit commence à lui manquer. Prescrit les potions comme le 1er. — 5 Juillet. Pouls 76, la peau est à la température naturelle, le ventre libre, point d'augmentation d'urine, l'expectoration beaucoup diminuée, la respiration aisée, mais le malade ne peut marcher sans aide, la digitale n'a point occasionné des nausées, mais l'appétit est fort dérangé.

℞. *Cinchonæ in pulverem tritæ unc. j.*
Quassiæ ligni, et
Corticis aurantii ana drachm. ij.
Aquæ ferventis unc. xij.
Macera per horas tres et cola.
℞. *Infusi colati unc. iss.*
Acidi vitriolici diluti guttas x.
Tinct. digital. purp. gut. xxxv.
Fiat haustus mane et meridie sumendus.

8 Juillet. L'appétit est beaucoup meilleur, il peut prendre beaucoup plus de nourriture animale et trois verres de vin par jour ; la respiration est plus libre, la peau naturelle et l'expectoration diminue rapidement. Prescrit quarante gouttes de la teinture dans chaque potion deux fois le jour. — 12 Juillet. Le pouls à 50, la toux presque finie, la respiration parfaitement

libre, le sommeil bon et l'expectoration diminuée de plus des deux tiers. Prescrit 50 gouttes dans chaque potion. — 17 Juillet. Le pouls à 44, l'expectoration ne va qu'à trois ou quatre cuillerées; point de toux; les forces augmentent journellement, et il est en état d'aller et de venir dans la maison; l'appétit continue à être bon; beaucoup d'intermissions dans le pouls. Les potions deux fois le jour comme le 12. — Le 22 juillet. Le pouls à 40 et intermittent à la troisième pulsation; point de nausées; l'expectoration n'est que d'une cuillerée, et étant traitée par l'acide sulfurique elle n'indique que fort peu de pus; point de toux ni de difficulté de respirer, l'appétit reste bon et les forces continuent à augmenter. Prescrit seulement 40 gouttes de teinture dans chaque potion. — 28 Juillet. Le pouls variant de 44 à 48, et encore intermittent; les forces sont tellement revenues que le malade peut se promener au dehors pendant quelque temps au milieu de la journée; les autres symptômes comme le 22. Prescrit seulement trente gouttes dans chaque prise. — 4 Août. Le pouls à 48 et quelquefois à 50, il a des intermissions à la sixième ou septième pulsation; les forces presqu'entièrement réparées, et il prend rapidement de l'embonpoint. Prescrit vingt-cinq gouttes comme ci-dessus. — Le 15 août. Le pouls ne s'est pas encore élevé au dessus de 50 depuis plus de quatre semaines. Les forces sont presqu'entiè-

rement rétablies; et il peut aller à cheval à la distance de huit ou dix miles sans se fatiguer, ni ressentir aucun mal-aise. La toux et la difficulté de respirer sont entièrement finies, et l'expectoration qui maintenant n'est qu'une bagatelle est exempte de pus. Il ne ressent aucune douleur pas même en faisant une profonde inspiration, et sa contenance est celle d'une personne en santé. Il ne prend plus de digitale, mais il continue son infusion de kina et de quassia deux fois le jour. — Le 29 août. Le pouls à 70, sans intermission; les forces entièrement revenues ainsi que l'embonpoint, et sous tous les rapports il se porte parfaitement bien.

SECONDE OBSERVATION.

10 Septembre. *Georges Grimes*, âgé de dix-neuf ans, se plaint d'une douleur très-aigue dans le côté droit qui augmente dans les inspirations, il a une toux continuelle et une grande difficulté de respirer, accompagnée d'une expectoration fréquente qui est évidemment purulente et trés-fétide. Le pouls à 120, et dur, la face fortement colorée, la langue sale, la soif grande, l'appétit mauvais, le ventre libre, l'urine fortement colorée et déposant un sédiment copieux, presque point de repos, des frissons fréquens, et la santé déclinant rapidement. Depuis plusieurs mois il était sujet à de légères affections pulmonaires, telles que toux, bouffées

de chaleur et expectoration momentanée, il avait pris la ciguë pendant quelque temps sous la direction d'un médecin. On jugea à propos de lui faire jouir de l'air natal, et il arriva à *Hudleig*, il y a deux ans, où pendant quelque temps il se trouva mieux de ce changement de climat. Il y a quelques jours qu'il se sentit attaqué soudainement des symptômes rapportés plus haut après s'être exposé à l'impression de l'humidité et du froid; son chirurgien le saigna deux fois et lui mit un vésicatoire pour le soulager, mais ces moyens furent vains. Il est bon d'observer aussi que son père, sa mère et sa sœur sont morts de phthisie en cette ville, et que j'ai soigné les deux dernières dans leurs maladies il y a cinq ans.

Vu les bons effets que j'avais éprouvé de la digitale chez Mr. *Morris*, je prescrivis comme suit :

℞. *Kali pp. scrup. j.*
Succi limonis q. s.
Lactis amigdalæ unc. j.
Tinct. digitalis purp. gut. xx.
Fiat haustus mane et meridie sumendus.

℞. *Mucilaginis semen cydonii mali et aquæ cinnam. unc. iij. M. et sumat cochlearc largum urgente tussi.*

Le 11 Septembre. Le pouls à 112 et plus mou, la toux très-fatigante, l'expectoration très-abondante, le peau chaude et l'urine fortement co-

lorée, la douleur toujours violente. Prescrit vingt-cinq gouttes de teinture de digitale dans chaque potion. — Le 12. Le pouls à 108, la douleur de côté est diminuée, la toux moins forte et la respiration plus libre, l'expectoration n'est pas aussi abondante et est presque sans fétidité, la peau est moins chaude, le ventre continue à être régulier, et la langue est plus propre. Prescrit trente gouttes de teinture par prise. — Le 13. Le pouls à 94, l'expectoration diminue, la douleur se passe, la respiration est aisée, la soif moindre, l'appétit revient, et la toux va beaucoup mieux. Prescrit 35 gouttes comme ci-dessus. — Le 14. Le pouls à 80, mou et régulier, l'expectoration est reduite de moitié, la douleur entièrement supprimée, légère transpiration pendant la nuit : 40 gouttes de teinture par prise. Le 16. Le pouls à 64, l'expectoration diminue rapidement, la toux a presque cessée, point de soif, la langue propre et naturelle, le ventre libre, l'appétit bon, la transpiration nocturne est augmentée. Les potions comme le 14. — Le 17. Le pouls de 50 à 56, les autres symptômes comme hier. 40 Gouttes de teinture comme dessus. — Le 18. Le pouls à 50 et régulier, l'expectoration ne va qu'à quatre cuillerées, la peau est assez froide, la toux entièrement finie, les forces manifestement augmentées : la transpiration nocturne continue. La digitale comme hier.

℞. *Decocti cinchonæ unc. iss.*
Acidi vitriol. diluti gutt. xxv.
Fiat haustus omni nocte horâ somni sumendus.

Le 19 septembre. Le pouls à 48, les autres symptômes comme hier. *Repetantur haustus.* — Le 21. Pouls à 48, l'expectoration n'a aucune apparence purulente et ne se monte qu'à trois cuillerées, la transpiration est beaucoup diminuée, l'appétit fort mauvais.

℞. *Cinchonæ pulv. unc. j.*
Quassiæ drachm. ij.
Aquæ fervent. unc. xij.
Macera et post horas iv. cola.
℞. *Infusi collati unc. iss.*
Tinct. cort. aurantii. drachm. ij.
— *digitalis purp. gutt. xxxviij.*
Fiat haustus mane et meridie sumendus.

Le 22. Le pouls à 40 et régulier, quelques nausées, peu ou point d'appétit; les sueurs nocturnes n'existent plus, l'expectoration comme le 21. *Repetantur haustus.* — Le 24. Le pouls 49 et régulier, les nausées sont augmentées; hier et aujourd'hui il a rendu ses alimens peu après les avoir pris, l'expectoration est d'environ une cuillerée, le ventre est un peu resserré.

Omittantur haustus cum decocto cinchon. etc.

℞. *Lactis amigdalæ unc. j.*
Sp. nucis moschatæ drachm. j.
Tinct. digitalis, p. gutt. l.
Fiat haustus primo mane sumendus.

Le 6. Le pouls à 40 et régulier, les nausées continuent et l'estomac est incapable de retenir les alimens, l'expectoration est entièrement exempte de pus, il n'a pas eu de selles depuis quatre jours. *Omittantur haustus cum tinctura digit.*

℞. *Decocti pro enemate unc. xij.*
Natri vitriolati, et olei olivæ ana unc. iss.
Fiat enema statim injiciendum.

℞. *Emplastri ladani drachm. vj.*
Opii purificati, et olei macis per expressionem ana drachm. j.
Fiat emplastrum regioni ventriculi appl.

Le 28. Pouls à 44 et régulier, l'estomac retient les alimens, quoique les nausées continuent encore un peu; le lavement a bien opéré.

℞. *Decocti cinchonæ drachm. x.*
Tinct. cinchonæ drachm. j.
Acidi vitriol dil. gutt. x.
Fiat haustus horis duabus ante prand. vesperique sum.

Le 29. Le pouls à 44 et régulier, les nausées sont supprimées, et l'appétit est revenu. *Pergat in usu haustuum.* —

Le 2 d'octobre, le pouls 48, régulier et mou, les forces beaucoup augmentées, la respiration entièrement libre, l'expectoration consiste en une cuillerée de mucus par jour sans mélange de pus, le ventre est libre, l'appétit bon et sous tous les rapports le malade est assez bien. —

Le 8. Le malade a été bien jusqu'à hier, qu'étant resté tranquille dans le jardin pendant deux heures au milieu du jour, il gagna un rhume. Le pouls à 108, le peau chaude, la face colorée, la respiration accélérée et laborieuse.

℞. *Lactis amygdalæ unc. j.*
Sp. nucis mosch. drachm. j.
Tinct. digit. purp. gutt. xx.
Fiat haustus hac nocte horâ somni sumendus, et cras primo mane repetendus.

Le 9. Le pouls à 72, la peau plus froide, la respiration aisée, la suffusion de la face est passée. *Repetantur haustus cum tincturæ guttis xxv. singulis.* — Le 10. Le pouls à 60, la peau froide, la respiration aisée, l'appétit bon. *Cont. haustus.* Le 12. Le pouls à 48, le malade est bien. Prescrit seulement une potion le matin avec vingt-cinq gouttes de teinture de digitale. — Le 19. Il continue à aller bien et le pouls varie de 48 à 60; il prend sa potion tous les matins : aujourd'hui il fut attaqué d'une diarrhée et fut cinq fois à la garde-robe, autrement tout est bien.

Omittatur haustus cum tinct. digit.

℞. *Misturæ cretaceæ unc. vij.*
Sp. lavend. comp. unc. ss.
Tinct. opii gutt. xxv.
Fiat mistura cujus sumat cochlearia tria quater de die.

Prescrit au malade de s'abstenir de végétaux et

de bière. — Le 21 octobre. Le pouls à 56 et régulier, la diarrhée diminuée. *Repetatur mistura.* — Le 27. Le pouls à 64, la diarrhée est finie, et le malade est bien.

N. B. La diète était composée principalement de nourriture animale, et le malade buvait tous les jours trois ou quatre verres de vin et de la bière forte aux repas, dès que le pouls eut été réduit à cinquante.

Quoique ces observations ne puissent pas être considérées comme des preuves irréfragables de l'efficacité de la digitale dans la consomption, cependant elles fournissent des probabilités qui engageront sans doute d'autres praticiens à essayer ce remède; déjà nous avons la satisfaction d'annoncer que l'opinion du docteur *Drake* est vérifiée par le témoignage d'autres observateurs intelligens.

Depuis la publication de cette lettre de Mr. *Drake*. On peut bien supposer qu'il a eu d'autres occasions de prescrire la digitale. Dans le huitième numéro du journal de médecine du docteur *Bradley*, il se trouve une lettre qu'il adresse à l'éditeur et dans laquelle il rapporte trois autres observations où ce remède fut employé. Deux de ces malades moururent. Cependant ce remède n'eut évidemment aucun mauvais effet, il parut au contraire rendre beaucoup de service. L'un de ces trois derniers malades guérit complétement quoique la consomption fut arrivée à

sa seconde période. Ainsi en y comprenant les deux observations ci-dessus, de cinq malades que Mr. *Drake* a traité avec la digitale, trois en sont parfaitement guéris par ce moyen.

Nous continuerons ce sujet dans le nº. prochain et les suivans, afin de faire connaître à nos lecteurs le grand nombre de cas de comsomption pulmonaire où ce remède a été employé, et les succès qu'on en a obtenus.

DU PANARIS.

*Mémoire traduit de l'allemand, repris de la chirurgie d'*August Gottlieb Richter ; Anfangsgründe des wundarzneykunst, siebenter band, Göttingue 1805.

Le panaris (panaritium, paronychia) est une inflammation fréquente aux doigts, elle est douloureuse et passe facilement et très-souvent à la suppuration. On remarque dans les symptômes qui l'accompagnent, une diversité qui entraine aussi une différence dans le traitement ; cette variété dans les symptômes dépend probablement de la structure diverse des parties affectées. On distingue quatre espèces ou degrés de panaris. On rencontre quelquefois chaque espèce seule et en particulier, d'autres fois plusieurs espèces se présentent à la fois et sont compliquées entr'elles.

Cette inflammation se manifeste ordinairement aux doigts, rarement aux orteils.

La première espèce de panaris est la plus legère ; elle consiste en une inflammation superficielle de peu d'étendue, qui se manifeste à la racine, ou à l'un ou l'autre côté de l'ongle, suivie ordinairement d'une vésicule remplie de pus. La matière purulente se trouve immédiatement sous l'épiderme, d'autres fois cependant elle s'accumule sous l'ongle, en ce cas la douleur est très-forte, et s'étend quelquefois jusqu'au condyle externe de l'os du bras. On nomme cette première espèce paronychia, elle est souvent occasionnée par une envie arrachée imprudemment.

La seconde espèce a son siège principalement dans la partie cellulaire sous la peau, ordinairement à l'extrémité du doigt. Les symptômes qui accompagnent cette espèce de panaris, surtout la douleur, sont infiniment plus intenses qu'ils ne le sont ordinairement dans des inflammations d'une aussi petite étendue. Cela arrive probablement parce que la peau extérieure est très-épaisse et dure à l'extrémité du doigt, et qu'elle comprime les parties internes enflammées, et peut-être aussi parce que la gaîne du tendon voisin participe de l'inflammation dès qu'elle devient violente. Quelque grande que soit la douleur, elle ne s'étend pas cependant plus loin que les parties affectées, lorsque la gaîne n'est

pas en même temps enflammée. On doit sans doute attribuer à la dureté et à la résistance de la peau qui l'enveloppe, le peu de gonflement du doigt, même lorsque l'inflammation est très-forte, et la difficulté à apercevoir la fluctuation lorsque cette espèce de panaris passe à la suppuration. C'est aussi à cause de cela, que le pus ne se fraie que rarement et difficilement une issue à l'extérieur.

La troisième espèce de panaris se distingue des autres en ce que le doigt n'est que peu gonflé même lorsque la douleur est très-forte, au contraire on remarque une grande intumescence à la main, surtout à son articulation et à tout l'avant-bras. La douleur s'étend toujours jusqu'à la main, au bras, et même jusqu'à l'épaule. Lorsque cette inflammation vient à suppurer, on n'aperçoit point de fluctuation de pus au doigt affecté, mais on remarque très-souvent des fluctuations de pus, accumulé dans la main, sur-tout au poignet et même à l'avant-bras. Le panaris est ordinairement accompagné d'une fièvre très-violente, le siège du mal dans cette espèce est le tendon et sa gaîne, qui sont souvent détruits par la suppuration, qui succède très-promptement et qui est ordinairement de mauvaise nature; dans ce cas l'usage du doigt et même de la main est perdu.

La quatrième espèce de panaris consiste prin-

cipalement en une inflammation du périoste. Elle a ceci de particulier, que la douleur, quelque forte qu'elle soit, ne s'étend pas jusque dans la main ni au bras, et qu'on ne remarque point de gonflement au doigt affectée. Cette inflammation passe promptement à la suppuration, et elle est alors ordinairement suivie d'une carie de l'os.

Dans des cas violens plusieurs espèces sont compliquées. — Lorsque la seconde espèce a été négligée ou mal traitée, elle peut produire la troisième. L'inflammation se manifeste ordinairement au côté interne du doigt, quelquefois cependant aussi à la partie externe, et au dos de la main. — Un panaris très-violent fut produit au dos de la main après une brulure occasionnée avec de la cire à cacheter. — Mais le plus souvent le panaris se manifeste au doigt et lorsque la douleur se fait sentir dans l'articulation de la main, c'est ordinairement l'effet de l'inflammation au doigt; sur-tout dans la troisième espèce. Quelquefois cependant (*Acrel Vorfälle*, 2 b. p. 191.) la maladie se manifeste d'abord et simplement au poignée de la main, le malade éprouve à cet endroit une forte douleur, elle lui paraît être entourée d'une bande de fer. La main et les doigts sont engourdis.

Hormis les quatre espèces de panaris mentionnées, il y a encore un autre accident très-douloureux qui se manifeste au doigt et qu'on pourrait désigner

sous le nom de panaris sec. Une personne fut affectée (sans cause précédente connue) d'une douleur violente et lancinante au petit doigt près de l'ongle. Cette douleur se fit sentir alternativement pendant quelques minutes ou des heures, et disparaissait ensuite pendant quelques jours ou des semaines. (*Acrel Vorfälle*, 2 b. p. 210.) Elle devint par le temps plus intense et de plus longue durée, enfin la douleur s'étendait jusqu'au bras ; on prit la résolution de faire l'amputation de la phalange douloureuse du doigt. On ne découvrit rien de particulier à la peau, à l'enveloppe cellulaire, ni au tendon : mais l'os était totalement fondu et changé en graisse.

Les causes du panaris sont ordinairement locales. Les plus communes sont une contusion; — une chaleur subite après un grand refroidissement du doigt; c'est la raison pourquoi l'on remarque si fréquemment le mal parmi les blanchisseuses pendant l'hiver. — Une piqûre avec une aiguille ou avec quelqu'autre instrument pointu dans le doigt. — Une légère blessure du doigt ou l'introduction simultanée de quelque matière nuisible excitante. Un chirurgien (*Theden*) se blessa au doigt en faisant l'opération d'une fistule à l'anus. Il eut un panaris très-violent et très-dangereux ; un autre se fit une égratignure au doigt en examinant la tête d'un cheval morveux, il eut les symptômes les plus cruels et les plus opiniâtres d'un panaris. — Un médecin (*Acta*

Havniëntia, vol. III.) s'était fait une petite blessure au doigt en arrachant une envie, délivrant ensuite une femme d'un enfant mort en putréfaction, il survint un panaris au doigt, accompagné d'une fièvre violente. — Quelquefois il est produit par un éclat de bois qui est entré dans le doigt. D'autres-fois cependant une cause générale interne paraît contribuer au développement de cette affection, au moins on remarque quelquefois que certaines personnes sont affectées par le panaris sans quelque cause externe connue. Le panaris a même une fois paru être épidémique. (*Dussaussoy journal de médecine*, tom. 69.)

Le traitement de diverses espèces de panaris est également différent. La première espèce, le paronychia, qui se trouve à la racine de l'ongle, exige qu'on fasse l'ouverture aussitôt que possible. Sans cette précaution le pus ne se propage pas seulement à l'entour de l'ongle, mais il pénètre aussi davantage, la racine de l'ongle en souffre, et l'ongle se perd. Lorsqu'on ne fait pas une ouverture suffisante, la vésicule se remplit de nouveau. Ordinairement l'épiderme se détache dans toute la circonférence du panaris. Quand l'inflammation a été très-forte, et que le pus a pénétré jusqu'à la racine de l'ongle, celui-ci se gâte et se détache insensiblement. La racine de l'ongle étant à découvert agit sur l'ulcère à l'instar d'un

corps étranger et nuit fortement à la cure. On doit donc couper souvent et autant que possible les bords inférieurs de l'ongle et mettre un peu de charpie entre l'ongle et l'ulcère, afin de prévenir qu'il ne l'irrite ; à mesure que l'ongle se détache, un nouveau se reproduit. On doit le couvrir avec de la cire jusqu'à ce qu'il soit parfaitement formé, sans cela il serait difforme. Si le pus est accumulé sous l'ongle, on doit aussitôt que possible faire une ouverture dans l'ongle et évacuer le pus. A cet effet on racle l'endroit de l'ongle qu'on veut ouvrir avec un morceau de verre jusqu'à ce qu'il soit très-mince. On le coupe ensuite avec la pointe d'un bistouri.

On peut quelquefois prévenir la suppuration et calmer l'inflammation dans la seconde espèce du panaris, pourvu qu'on emploie à temps les remèdes nécessaires. Lorsque la douleur est très-forte et qu'elle est accompagnée d'une fièvre intense, la saignée peut être très-utile. Dans des cas épineux on obtient quelquefois un grand secours de deux ou trois sangsues appliquées sur le doigt enflammé. (*Smucker*) On prétend (*Theden*) qu'en plongeant les doigts, la main et le bras dans l'eau d'arquebusade, et en en humectant continuellement le doigt, on soulagera plus certainement l'inflammation que par tout autre moyen. D'autres (*Plattner*) conseillent de tenir le doigt pendant quelque temps dans de l'eau aussi

chaude que le malade puisse le supporter. Peut-être parce que par ce moyen on ramollit la peau dure, et qu'on diminue sa tension et la pression sur les parties internes enflammées. D'autres recommandent l'application de l'esprit de vin camphré, l'alcali volatil, l'onguent mercuriel, ou une dissolution très-chaude de savon ou de cendres, dans laquelle le malade doit baigner le doigt. (*Dussaussoy journal de médecine*, b. c.) Si le panaris a été produit par une piqûre, on examine s'il a été occasionné par un éclat de bois, et s'il se trouve encore dans le doigt. Lorsqu'une matière nuisible excitante a été introduite dans le doigt à la suite d'une incision, on doit dilater la plaie et y introduire de l'huile ou de l'eau pour délayer la matière stimulante.

Lorsque les symptômes ne sont pas diminués le quatrième jour, on doit faire l'ouverture du doigt ; si l'on n'aperçoit point de fluctuation de pus, on fait une incision cruciale à l'endroit le plus douloureux ; dans les cas où on ne rencontre point de pus et qu'il en découle simplement du sang, on obtient encore toujours un grand soulagement ; ce qui provient alors de l'écoulement du sang et de l'incision de la peau dure et tendue qui comprime les parties enflammées situées au dessous. Quelquefois on aperçoit assez facilement le pus : alors on ne peut avoir de doute sur l'endroit où l'on doit pratiquer l'incision. Dans tous les cas on doit faire l'ouverture assez grande ; car après une simple piqûre le

pus s'accumule facilement de nouveau et on doit répéter l'opération. Si on la différe, la gaîne du tendon sera facilement affectée, ou le pus corrodera plus ou moins la peau qui l'entoure. Dans le premier cas la simple incision de la peau n'est plus suffisante ; dans le second cas la peau doit être coupée aussi loin qu'elle est affectée. — Quelquefois le pus pénètre à travers la peau et relève l'épiderme en vésicule ; après qu'on a ouvert cette vésicule, on aperçoit une ouverture à la peau, on y doit introduire une sonde et l'élargir à l'aide d'un bistouri.

La troisième espèce de panaris se manifeste rarement à la première phalange du doigt, plus communement à la seconde ou à la troisième. L'opération doit se faire avant le quatrième jour. Si on la différe et qu'on attend jusqu'à ce que le pus paraisse, alors le tendon est ordinairement altéré, et le mouvement du doigt est perdu. Dans tous les cas on ne trouve que peu de pus et de mauvaise qualité. Rarement on aperçoit quelque fluctuation de pus à l'extrémité du doigt ou aux articulations, on l'aperçoit plus facilement à la partie interne de la main ou au poignet, mais alors le tendon est ordinairement déjà détruit et on a à craindre une roideur dans le doigt ou dans la main. Lorsque le panaris a été occasionné par une piqûre, on procède tout de suite à l'incision et on dilate la plaie ; car tous les autres moyens

sont dans ce cas de peu d'utilité ; au reste il ne suffit pas dans cette espèce d'ouvrir la peau, mais on doit encore faire l'ouverture de la gaîne du tendon. Lorsque la douleur ne diminue pas après l'ouverture de la gaîne ou si après quelque diminution, la douleur devienne plus forte de nouveau, on doit dilater la première ouverture à l'aide d'une sonde et du bistouri. Si le malade éprouve de fortes douleurs à un endroit quelconque de la main, qui ne diminuent pas après la première dilatation, ou si on aperçoit dans l'une ou l'autre partie de la main des indices d'une accumulation de pus. On doit à ces endroits mêmes faire une ouverture qui pénètre jusqu'à la gaîne. Si une accumulation de pus se manifeste à l'articulation de la main ou si le malade y éprouve des douleurs violentes on y doit faire une incision ; si l'on a déja fait une ouverture dans la main on peut y introduire une sonde et l'enfoncer au dessous du ligament annulaire de la main en la fléchissant fortement, et faire ensuite une incision sur la pointe de la sonde. On doit de même faire des incisions à l'avant-bras lorsque cela est indiqué par des douleurs intenses, ou par une accumulation de pus à une partie quelconque de l'avant-bras.

Lorsque malgré toutes ces incisions la douleur ne diminue pas, et que le tendon a fortement souffert par la suppuration ou qu'il est détruit,

on doit le séparer à l'extrémité du doigt, le rétirer au dessous du ligament annulaire de la main et extirper le tendon dans sa partie charnue. Par cette opération le mouvement du doigt est perdu pour toujours. Le doigt doit être toujours fortement fléchi pendant le traitement. Dans tous les cas il est plus gênant pour le malade d'avoir dans la suite le doigt toujours droit et tendu que de l'avoir courbé. Lorsque les douleurs les plus affreuses continuent à une partie quelconque de l'articulation de la main malgré qu'on y a fait une incision, ou si le ligament annulaire est enflammé et en suppuration, on doit le débrider. A cet effet on glisse au dessous de ce ligament une sonde cannelée sur laquelle on fait l'incision. Pendant qu'on débride le ligament on doit tenir la main fortement fléchie, car sans cela les tendons feraient une saillie considérable. La main doit également être courbée pendant tout le traitement. Ordinairement l'incision de ce ligament entraine la perte du mouvement de la main. Cependant il est arrivé que l'on a alors encore conservé l'usage de cette partie, (*Chir. bibl. 8. b. p. 110.*) mais pour qu'on le puisse espérer, la main doit non seulement être toujours courbée pendant le traitement, mais les muscles et les tendons de la main et des doigts doivent être continuellement soutenus dans leur place au moyen des bandages convenables.

Dans la quatrième espèce les incisions préco-

ces jusqu'aux os sont le plus sûr moyen pour éloigner tout danger. L'effet de ces incisions est de produire une perte de sang et de rélâcher le périoste enflammé. Si ces incisions ne sont pas faites à temps alors le périoste tombe en suppuration et l'os qu'il entoure se carie. On fait l'incision à l'endroit où la douleur est la plus intense. Lorsque la première phalange du doigt est affectée on peut faire l'incision à la partie interne de l'extrémité du doigt. Lorsque c'est la seconde ou troisième phalange, l'incision se pratique mieux à côté du tendon. Dans tous les cas l'incision doit pénétrer jusqu'à l'os pour qu'elle soit de quelque utilité. Si on la fait trop tard on y trouve ordinairement un peu de pus de mauvaise nature, et l'os carié. Comme on a à craindre une exfoliation, on fait le mieux de séparer les os cariés, ce qu'on peut effectuer sans difficulté. Lorsque le panaris attaque la dernière phalange, le doigt retient sa forme, mais il reste un peu plus court et plus plat. Lorsque le mal est à la première phalange on fait mieux d'amputer le doigt que d'ôter simplement l'os, car dans ce cas le doigt serait toujours roide et d'aucun usage.

Ce mémoire du professeur *Richter* est sans doute très-bien écrit et laisse fort peu à désirer sur ce sujet. J'y ferai seulement les remarques suivantes: La cause générale du panaris est l'irritation d'un filet nerveux du doigt, et là

où le panaris est accompagné de douleurs qui s'étendent à la main et au bras, ces douleurs suivent plutôt le cours des nerfs irrités que celui des tendons ou des muscles. --- A la première approche des douleurs j'ai quelquefois obtenu beaucoup d'effet d'une forte dissolution d'opium, avec laquelle je fis envelopper le doigt; le bain très-froid et même celui à la glace m'a aussi trés-bien servi pour diminuer la vitalité et la sensibilité de la partie. Enfin j'ai quelquefois appliqué avec avantage un peu de caustique sur le bout du doigt, quand la douleur était dans ces environs, et je crois aussi qu'on peut toujours éviter l'incision du ligament annulaire, lorsqu'on débride suffisamment l'aponévrose palmaire, et qu'on n'épargne pas les incisions à l'avant-bras.

Une observation que j'ai souvent faite dans le panaris, c'est que les doigts, quelque mal-traités qu'ils soient, par cette maladie se rétablissent ordinairement assez bien et quelquefois sans que le mouvement y est sensiblement altéré.

Cette expérience m'a souvent empêché de faire l'amputation d'un doigt lors même qu'il y avait quelques raisons pour venir à cette opération. K.

A second dissertation on Fever, containing the history and method of treatement of a regular tertian intermittent ; *Seconde dissertation sur la Fièvre, contenant l'histoire et la méthode curative d'une Fièvre intermittente tierce régulière* (1).

L'Auteur avertit que dans cette dissertation il ne sera question que des symptômes qui sont nécessaires pour constituer une fièvre tierce régulière et de la manière de la traiter ; tous les autres accidens ou maladies qui ont lieu quelquefois pendant son cours, sont écartés à dessein, tels sont les tumeurs dures de l'abdomen, l'hydropisie, etc. Il en sera parlé dans une autre dissertation.

Nous avons vu dans les cahiers précédens l'histoire de la fièvre simple, qui ne consiste qu'en un seul paroxysme. L'auteur pour poursuivre son plan, traite ensuite de la fièvre qui revient par paroxysmes, et dans laquelle chacun d'eux parcourt ses trois périodes en moins de 20 heures, et revient au bout d'environ 48 heures, à partir du commencement du paroxysme

(1) Cette seconde dissertation de Mr. *Fordyce* nous a paru si intéressante que nous ne nous sommes permis d'en retrancher que ce qui était absolument étranger au sujet.

précédent ; il ne traite ici que des fièvres où l'on n'observe absolument rien au-delà des symptômes qui leur sont essentiels. Celle qui se présente ainsi est nommée fièvre tierce régulière.

Lorsqu'un paroxysme de fièvre se déclare, il parcourt ordinairement ses périodes et se termine par une crise en dix ou douze heures ; s'il laisse après lui des symptômes de la première période, tels que la langueur, la douleur des lombes, les maux de tête, la langue chargée, etc. ces symptômes diminuent graduellement : quelquefois, quoique rarement, ils disparaissent tout-à-coup, et alors la guérison est faite au bout de trois ou quatre jours. Mais il arrive 9. fois sur 10. que, lorsque les symptômes de la première période restent après la crise, il survient, après un certain laps de temps, un nouveau paroxysme de fièvre, qui se développe souvent au bout de 48 heures, ce qui constitue alors une fièvre tierce régulière. Il est très-probable que l'une des causes du retour du second paroxysme d'une fièvre intermittente, c'est que la crise du premier a été imparfaite. Si une tierce régulière a déjà eu plusieurs paroxysmes, et que dans l'un d'eux il se fasse une crise complette, il arrive quelquefois que la maladie ne revient plus ; mais autrement les paroxysmes reviennent beaucoup plus fréquemment, quoiqu'il ne reste plus aucun symptôme de la première période ni des autres.

Si on a été précédemment atteint d'une fièvre tierce, et qu'on se soit bien porté même pendant un an, il arrive néanmoins que, si la fièvre reprend et qu'elle parcoure ses périodes en douze heures, sans qu'il en reste aucun vestige et que même le malade se trouve tout-à-fait rétabli, il arrive souvent, dit l'auteur, qu'il y a un nouveau paroxysme 48 heures après le commencement du premier. Dans ce cas la cause de ce retour est probablement dans l'habitude acquise; car on voit souvent des circonstances qui reviennent parce qu'elles ont eu lieu auparavant. Par exemple, un homme est-il habitué de diner à une heure fixe, la faim lui revient toujours à cette même heure, et si alors il ne mange pas, elle se passe plus tard.

Lorsqu'un paroxysme de la fièvre est fini et qu'il laisse quelques symptômes de la première période après la crise, il retourne souvent vers la 49me heure, à partir du commencement du premier paroxysme.

On a fait beaucoup de conjectures sur la raison pourquoi le paroxysme d'une fièvre reparaît à la fin de la 48me heure, ou au commencement de la 49me. Il n'y a aucune révolution des corps célestes qui s'accorde avec cette période non plus qu'aucune opération dans l'intérieur du corps. Or, dans ce cas ainsi que dans la plupart des fièvres, nous devons nous borner au rôle d'observateurs, sans chercher à expliquer les causes.

Dans quelques cas un paroxysme revient, et les autres continuent de revenir exactement au commencement de la 49me heure, de manière à constituer une tierce régulière. On a déjà vu dans l'extrait de la dissertation précédente que le paroxysme d'une fièvre commence, le plus ordinairement, entre 8 heures du matin et 8 heures du soir, et rarement pendant la nuit. Les paroxysmes d'une tierce régulière se succèdent à l'heure de la venue du premier, de sorte qu'ils reviennent toujours à la même heure du jour que le précédent. Il y en a qui ont supposé que le passage du soleil par le méridien avait quelqu'influence sur ce retour du paroxysme; mais le passage du soleil ne se fait jamais à la même heure, puisqu'il varie d'un quart d'heure plutôt, ou d'un quart d'heure plus tard du midi vrai, et on n'a jamais observé que cette variation occasionnât la moindre altération dans le retour d'une tierce régulière. Les paroxysmes ne viennent pas plutôt à midi que dans tout autre temps entre 8 heures du matin et 6 heures du soir; celui qui a lieu à 10 heures du matin ou à trois heures de relevée, ne peut avoir aucun rapport avec le passage du soleil au méridien. Cet astre y passe une fois toutes les 24 heures, et une fièvre tierce régulière ne revient qu'une fois en 48 heures. Si un malade atteint de cette maladie voyagait à l'est ou à l'ouest, le passage du soleil serait retardé ou accéléré, et

cependant le paroxysme reviendrait à la même heure. Il est donc évident que le soleil ne saurait avoir aucun effet dans la reproduction des paroxysmes d'une fièvre tierce régulière. Les phases de la lune ou des autres corps planétaires ne sauraient y avoir, non plus, aucune influence puisque leurs mouvemens sont infiniment plus variés.

Quoique les fièvres intermittentes retournent plus fréquemment à la fin de la 48^{mc} heure que dans tout autre temps, de manière à former des tierces régulières, elles ne sont cependant pas précisement toutes aussi exactes, l'accès arrive souvent deux heures plutôt ou plus tard, c'est-à-dire depuis 46 jusqu'à 50 heures.

Il y a au moins vingt fièvres qui reviennent au bout de 46 à 50 heures, sur une qui revient au bout de 34 à 40, ou en tout autre temps, excepté au bout de 22 à 24 heures.

Lorsque le paroxysme ne revient pas exactement au bout de 48 heures, il arrive souvent qu'il y en a un qui revient au bout de la 49me heure, et un autre au bout de la 47me, continuant ainsi d'alterner aux environs des 48 heures, et ne s'en éloignant jamais de deux heures. Par exemple, le premier paroxysme peut avoir lieu le lundi à 10 heures du matin, le second le mercredi à 11 heures, le troisième peut être le vendredi à 8 heures et demie, le quatrième le dimanche à 10 heures, et ils peuvent ainsi

avoir lieu entre 8 et 12 heures pendant tout le cours de la maladie. Toutes ces fièvres ont toujours été considérées par les auteurs qui ont traités ce sujet, comme ayant lieu à la même période.

Il arrive quelquefois qu'une fièvre continue à revenir au bout de 46 ou de 50 heures; celle qui revient au bout de 46 heures, est nommée tierce anticipante, et l'autre tierce retardante; ou plutôt on nomme généralement anticipantes, toutes celles qui reviennent depuis 46 jusqu'à 48 heures, et retardantes, celles qui reviennent entre 48 et 50.

La fièvre tierce anticipante éprouve un grand obstacle à revenir entre 8 heures du soir et 6 heures du matin. Si une telle fièvre a son premier paroxysme à 2 heures après-midi, son deuxième à midi, son troisième à 10 heures du matin, son quatrième à 8, le cinquième aura quelquefois lieu à 6 heures du matin, et quelquefois à 8 ou 10 heures du soir de la veille. Une fièvre retardante est analogue dans ses retours; si son premier paroxysme a lieu à 10 heures du matin, les suivans à 12, 2, 4, 6, 8; celui qui les suit n'a souvent pas lieu dans la nuit mais à 6 ou 8 heures le lendemain au matin. L'auteur ne prétend cependant pas que les paroxysmes ne reviennent jamais régulièrement la nuit, mais il assure qu'ils viennent plus rarement la nuit que

le jour, et cela dans une proportiou de 10 à 1. On en ignore absolument la cause; il est vrai qu'on n'a pas fait attention à cette circonstance, sur-tout les auteurs qui n'ont point eu occasion d'observer souvent cette maladie.

Le paroxysme d'une fièvre tierce régulière est exactement analogue à celui de la fièvre simple, la seule différence est que dans la tierce la crise des premiers paroxysmes n'est jamais assez complette pour faire disparaître tous les symptômes de la première période. Ces symptômes qui restent après la crise varient dans les différens cas, quelquefois on ne les reconnait qu'à la langueur et aux douleurs des lombes, de sorte que le praticien même habitué à voir la maladie, peut à peine savoir si le paroxysme reviendra ou non.

Quoique la langue soit redevenue parfaitement propre, le pouls rendu à son état naturel et que le malade paraisse en bonne santé, lorsqu'il reste encore une langueur et des douleurs aux lombes, la maladie revient presque toujours. Il ne faut pas confondre cette langueur avec la fatigue causée par le paroxysme d'une fièvre simple qui a cessée; dans cette dernière, le malade s'endort soit pendant la crise, soit immédiatement après qu'elle est faite, il dort pendant deux, trois ou cinq heures, si ce n'est pas dans le moment où il est habitué à prendre son repos ordinaire; autrement il dort toute la nuit, et se réveille

soulagé et en parfaite santé ; s'il ne s'endort pas, la fatigue du paroxysme cesse au bout de 6 ou 8 heures, mais si après ce sommeil ou ce temps de repos il éprouve encore de la langueur et des douleurs dans les lombes, il est très-certain que la maladie reviendra.

Quelquefois les restes du premier paroxysme sont plus considérables ; la prostration des forces est plus grande et il peut ne pas y avoir de douleur aux lombes, mais plutôt au front : la langue est recouverte d'un enduit, non pas entièrement, mais un peu vers son milieu et à sa partie postérieure. Il n'est pas rare que le pouls reste un peu plus fréquent que dans l'état naturel ; lorsque la sueur a cessée la peau est sèche et incommode. Quelquefois il reste d'autres symptômes de la première période, même lorsqu'il y a eu une crise régulière. On trouve enfin toutes les nuances entre le non-complément de la crise avant le commencement du paroxysme suivant, et seulement la langueur et la douleur des lombes.

Lorsque dans une fièvre tierce régulière, plusieurs symptômes de la première période restent après la crise au commencement de la maladie, les intermissions deviennent de plus en plus parfaites à mesure que la maladie avance, ou plutôt c'est la crise qui devient de plus en plus complette. Ceci a lieu avec beaucoup de variétés. Lorsqu'à la première crise de la maladie, il

ne reste qu'un abattement et des douleurs dans les lombes, il arrive souvent que la crise suivante n'est pas à beaucoup-près aussi parfaite, et la céphalalgie, la langue chargée et la fréquence du pouls qui restent après celle-ci, rendent la crise suivante peut être encore plus imparfaite; après quoi les autres deviennent graduellement plus complettes.

Il n'est pas rare qu'il ne se fasse pas de crise après la première attaque de la fièvre, et qu'un second paroxysme n'ait lieu avant que le premier soit entièrement terminé, de sorte qu'au commencement, la maladie ressemble à une fièvre continue. Dans ce cas les attaques suivantes ont souvent lieu dans la matinée, ou si elles reviennent aux heures ordinaires d'une fièvre continue (qui sont toujours celles du soir), elles conservent le type de tierce; dans l'un ou l'autre de ces cas on peut s'attendre à voir, dans une ou deux périodes de la fièvre tierce, d'abord une crise parfaite suivie graduellement d'autres qui le sont encore plus, jusqu'à ce qu'enfin toutes les crises soient complettes. Lorsqu'elles sont très-imparfaites au commencement, il arrive presque toujours qu'elles se perfectionnent graduellement jusqu'à ce qu'elles ne laissent plus aucuns vestiges de la maladie, c'est-à-dire que dans les intervalles des paroxysmes l'appétit revient avec autant de vigueur que dans l'état de santé, la digestion se fait bien, le sommeil

vient à son heure ordinaire et procure du repos, la tête est libre, et le malade est en état de vaquer à ses affaires comme lorsqu'il se porte bien et devient aussi capable de reprendre de l'exercice; s'il commet quelques imprudences, comme de boire trop de vin, de trop manger ou de prendre des alimens indigestes, et que les effets ayent cessé avant le retour du paroxysme suivant, ces imprudences ne causent pas plus de dérangement que dans l'état de santé. Ceci n'arrive que lorsque la fièvre tierce est complettement régulière. Beaucoup de praticiens peuvent s'être trouvés dans le cas de n'avoir jamais vu de fièvre tierce parfaitement régulière, tandis que d'autres en ont vus par centaines.

Les intermissions durent un certain temps; elles peuvent sans doute être parfaites au bout de trois semaines, et rester ainsi pendant six semaines ou deux mois. Si elles sont parfaites et si le malade est bien traité, il n'en résulte point de débilité du système (1).

Après cette période, les intermissions deviennent encore imparfaites, c'est-à-dire que les sueurs dans la crise ne sont point aussi abondantes, il n'y a pas beaucoup de sédiment dans

---

(1) Il faut se ressouvenir que cette dissertation ne regarde que la maladie régulière. Jusqu'ici tous les ouvrages qui en ont traités, n'ont fait qu'embrouiller les choses par l'introduction des anomalies.

urines, les intestins ne reviennent pas entièrement à leur état naturel; il survient un état de langueur, défaut d'appétit et insomnie. Mais d'un autre côté, le paroxysme est beaucoup moins sévère; si dans les précédens il y avait langueur et une sensation de froid, céphalalgie ou délire, ces symptômes diminueront : s'il y a eu des nausées et des vomissemens ceux-ci cesseront, et il ne restera que quelques légères nausées. Le malade n'est pas, à beaucoup-près, autant fatigué après la cessation du paroxysme. De cette manière la maladie diminue graduellément pendant l'espace de deux, trois et même de six semaines, laissant enfin le malade guéri, mais souvent fort affaibli. Il a perdu une partie de l'usage des ses facultés intellectuelles, et lorsqu'il prend de l'exercice il est sujet à des flatulences et incapable de bien digérer ses alimens. Ces suites disparaissent après un certain temps, et souvent l'individu se retrouve plus vigoureux qu'il ne l'avait été avant d'être malade. Ainsi donc tout le cours de la maladie prend naturellement l'espace d'environ quatre mois.

Pendant les progrès d'une fièvre tierce régulière, il arrive quelquefois, mais rarement, qu'à une époque quelconque de la maladie, le malade est attaqué d'un paroxysme beaucoup plus violent que les autres; il éprouve un plus grand degré de froid, de plus grands maux de tête,

la langue est plus chargée, la peau plus sèche et plus chaude, il a des nausées et est délirant. Cet état est suivi de sueurs copieuses ; les autres symptômes critiques sont plus parfaits et il ne survient plus d'autre paroxysme. Ceci a lieu plus rarement dans une tierce régulière que dans une fièvre irrégulière.

On a souvent observé que la fièvre régulière débarrasse la constitution d'autres maladies, et cette observation est certainemeut bien fondée. Par exemple, si un individu de 25 à 40 ans est atteint d'un rhumatisme qui serait devenu habituel et qu'il gagne une fièvre tierce régulière, lorsqu'elle a fini son cours, le rhumatisme ne revient plus, quand même il s'exposerait encore au froid et à l'humidité.

Si un autre est sujet aux indigestions, aux flatuosités ou disposé aux acidités dans l'estomac et les intestins, ces infirmités ne reparaissent plus lorsque la fièvre a cessée. Quelquefois une inflammation habituelle ou une éruption cutanée se guérissent pendant le cours d'une tierce régulière, et ne reparaissent plus par la suite ; mais cela est plus rare que lorsqu'il s'agit d'autres maladies habituelles. Ainsi l'épilepsie, les affections hystériques, et toutes les autres maladies habituelles sont souvent guéries par la fièvre. Il arrive néanmoins dans bien des cas que cette fièvre ne cause aucun changement, ou

que ces maladies ne sont que mitigées sans être entièrement guéries.

Les fièvres tierces régulières dont les paroxysmes se terminent en moins de 12 heures et qui reviennent toutes les 46 ou 50 heures, sont très-rarement fatales dans les climats tempérés ou froids. Lorsqu'elles sont mortelles c'est par une attaque violente de l'accès de froid, ce qui n'arrive pas une fois sur mille, ou bien ce ne peut être que lorsque le malade est trop affaibli.

Plusieurs praticiens considérant combien rarement les fièvres tierces sont fatales dans les pays froids ou tempérés, et voyant que lorsqu'elles ont suivi un cours régulier, ceux qui en ont été attaqués, se trouvent en meilleure santé qu'avant d'avoir été malades, ont cru qu'il valait mieux ne pas risquer de donner des remèdes qui pouvaient tendre à guérir ces fièvres, de peur que leur cours ne soit dérangé, et que leurs effets salutaires ne puissent avoir lieu. En conséquence, il y a eu deux opinions relativement au traitement à suivre dans cette maladie, l'une c'est qu'il faut lui laisser suivre son cours naturel, et l'autre qu'il faut donner des remèdes pour abréger et enlever la fièvre.

L'auteur recherche d'abord quelle pratique il faut suivre, lorsqu'on ne donne point des remèdes capables de mitiger la maladie dans son cours, et il examine ensuite les effets de ceux

qu'on a employés pour l'arrêter ou pour en abréger les périodes.

Si le praticien pense qu'une fièvre tierce regulière doive suivre son cours naturel, tous ses soins doivent tendre à éviter, pendant sa durée, toutes les circonstances qui pourraient l'interrompre.

Dans cette vue il faut chercher à connaître ce qui peut interrompre le cours de la maladie, soit dans la manière de vivre, soit dans les particularités du climat, ou enfin dans les accidens. L'attention doit d'abord se tourner vers une nourriture convenable et prise en temps opportun, car on sait généralement qu'une certaine quantité d'alimens peut causer du désordre chez un homme en santé, sur-tout lorsqu'ils sont d'une mauvaise qualité; et les praticiens ont trouvé que le système est extrêmement dérangé lorsqu'on donne certains alimens en trop grande quantité pendant la durée de la fièvre. Si une fièvre tierce ne devait avoir que deux paroxysmes seulement, il ne serait pas nécessaire de prendre de nourriture; mais comme la maladie dure plusieurs semaines, et va quelquefois jusqu'à la fin du quatrième mois, il est absolument nécessaire de donner des alimens, car quoique certains juifs aient quelquefois fait abstinence totale de nourriture et de boisson pendant six jours, et que des personnes aient vécu vingt jours et plus avec de l'eau seule-

ment, ils ont néanmoins été assez affaiblies pour prouver qu'on ne peut pas impunément s'abstenir de nourriture pendant longtemps.

Il faut faire attention à deux choses dans le régime alimentaire pendant une fièvre tierce, premièrement, aux heures des paroxysmes réguliers et aux temps d'intermission où l'on peut manger, et secondement, à la quantité des alimens qu'on employe. Tout praticien doit savoir que la digestion des alimens et les paroxysmes d'une fièvre doivent se faire à des temps différens, afin que l'une n'interrompe pas l'autre; car l'expérience nous apprend que la digestion ne se fait pas aussi bien pendant le paroxysme que lorsqu'il est passé, et que ce dernier même est dérangé par la digestion, qu'il en est prolongé et que la crise en est moins parfaite; il est donc évident que la digestion des alimens doit être séparée du paroxysme autant que cela se peut.

Dans le traité de l'auteur sur la digestion il a démontré qu'il est naturel pour l'homme de ne faire qu'un repas par jour ou en 24 heures; ceux qu'on y ajoute, dit-il, ne sont que l'effet de la luxure. L'heure du repas principal a été fixée par les habitudes des différens peuples et des différens âges, à presque toutes celles du jour; quelquefois même dans la nuit et cela sans inconvéniens. Dans une fièvre tierce de 48 heures on devrait faire deux de ces repas, mais comme cette maladie a lieu le plus souvent en-

tre huit heures du matin et six heures du soir, et comme il faut huit heures pour faire la digestion, le paroxisme doit venir le jour où elle se fait, si l'on prend son repas principal au temps accoutumé ; car supposant que le paroxysme ait lieu à huit heures du matin, il sera au moins huit heures du soir avant qu'il ne soit entièrement terminé, et considérant le temps ordinaire du repa sprincipal à onze heures du matin, il serait sept heures du soir avant que la digestion ne soit faite. Si le malade devait continuer son train de vie habitué, il n'y aurait en conséquence que le temps nécessaire pour un seul repas dans les 48 heures. L'heure à laquelle le malade est habitué à prendre son repas principal est toujours celle qu'il faut choisir, c'est alors qu'il a faim par habitude, et s'il passe cette heure sans manger, son appétit se perd, et la digestion ne se fait pas aussi parfaitement. Ceci a lieu plus particulièrement lorsqu'il est habitué à suivre strictement cette règle, de sorte que chez certaines personnes, il survient des nausées et d'autres symptômes désagréables, soit par le manque de nourriture à l'heure ordinaire, soit lorsqu'elles en prennent dans un autre temps. Ainsi il est question dans ce cas de savoir s'il faut en prendre en quantité seulement le jour de l'intermission ou s'il faut changer l'heure. Lorsque le malade n'a pas été assujetti par l'habitude à

une heure particulière, il est peut-être mieux de la changer et de lui faire faire deux repas principaux, l'un à huit heures avant la venue du paroxysme et l'autre environ 16 heures après qu'il est passé. Mais lorsque l'heure de ce repas a été réglée par l'habitude, comme cela a généralement lieu, il faut qu'il n'en prenne qu'un dans les 48 heures et au temps ordinaire pendant le jour de l'intermittence et qu'il fasse usage de petites quantités d'alimens dans les 24 heures où le paroxysme doit venir, en comptant depuis minuit; cependant il ne faut jamais manger que six heures avant sa venue ni ne prendre d'alimens solides que six heures après qu'il est passé.

Il faut considérer la qualité des alimens dont on veut faire usage relativement aux différens états de la maladie.

Lorsqu'au commencement d'une fièvre tierce régulière, il n'y a que des rémissions ou des intermissions fort imparfaites, que la langue est chargée, le pouls fréquent, qu'il y a céphalalgie et autres symptômes de la première période, qui restent à la suite du paroxysme et pendant toute la durée de l'intermission, les alimens, dont il faut se servir, doivent être tels qu'ils ne produisent aucun dérangement dans le système pendant la digestion; si le malade est passablement fort, ce qui a lieu généralement,

il ne faut que fort peu de nourriture et point de repas principal.

Les substances farineuses sont les mieux adaptées aux organes de la digestion du corps humain ; lorsqu'elles sont séparées des sucs végétaux auxquels elles étaient unies, on les nomme fécule, et dans cet état la fécule est plus propre à servir d'aliment, parce qu'elle a perdue sa disposition à fermenter dans l'estomac, disposition qui est nécessaire pour qu'elle puisse être convertie en chyle. Si on la combine avec de l'eau sans coagulation, elle forme une solution collante, visqueuse et difficile à digérer ; mais si elle est coagulée et dissoute dans l'eau bouillante, la dissolution est moins tenace. Lorsqu'elle est mêlée naturellement aux sucs des végétaux, elle subit facilement les fermentations saccharine, vineuse et acéteuse ; mais alors il y a beaucoup de différence relativement aux sucs avec lesquels elle est combinée ; lorsqu'on la retire des racines des plantes comme des pommes de terre, des yams, etc. Elle est plus susceptible d'entrer en fermentation, elle est par conséquent plus flatulente et plus ascescente, qualités qui la rendent peu propre à en faire usage dans la fièvre dont il est ici question. Elle est moins susceptible de fermenter lorsqu'on la retire des semences des graminées et elle convient mieux à cet état de la maladie.

Parmi les graines des graminées, le riz con-

tient dans un volume égal une plus grande quantité de substance farineuse qu'aucune autre espèce de grains ; avant de l'employer on en sépare entièrement la balle, et c'est ce qu'on doit toujours faire lorsqu'on donne des graines farineuses dans la fièvre ; on croit que ce grain contient un peu de matière astringente, et il est certain qu'il est plus indigeste que d'autres grains qui ne contiennent point de fécule en aussi grande quantité. Après le riz vient le froment pour son abondance en substance farineuse et le millet en diffère peu, le seigle et l'orge sont plus susceptibles de subir les fermentations vineuse et acéteuse ; l'avoine et le maïs contiennent une substance farineuse plus pure, et on croit qu'ils stimulent le système pendant la digestion. Voilà qu'elles sont les sémences des graminées dont on fait usage en Europe ; elles paraissent toutes propres à servir de nourriture dans l'état d'une fièvre intermittente, et sont plus convenables qu'aucune autre espèce d'aliment.

La meilleure préparation de ces semences c'est le pain. Les gaz produits pendant la fermentation du pain, et dégagés par la cuisson, laissent la masse très-poreuse, et par conséquent très-susceptible d'absorber les sucs aqueux de l'estomac ; on préfère celui coupé par tranches et recuit une seconde fois, que les anciens appelaient *panis biscocta*.

Lorsque les rémissions et les intermissions de la fièvre sont fort imparfaites, ou lorsqu'au commencement, la maladie prend l'aspect d'une fièvre continue, à l'exception que les exacerbations n'ont pas lieu le soir, il n'est pas nécessaire qu'il se fasse beaucoup de chyle; il en sera temps seulement de donner des alimens plus nourrissans, quand les intermissions deviennent plus parfaites, sans anticiper toutefois sur les paroxysmes. Il faut donc ne pas penser aux alimens dans cet état de la maladie.

Si la fièvre n'a point d'intermissions au commencement, mais que malgré cela on sache que c'est une intermittente, il est inutile de rien donner au malade qui puisse former du chyle ou du sang; car il sera bientôt plus à propos de donner de la nourriture, sans causer du dérangement par le procédé de la chylification, qui aurait lieu en même temps que le paroxysme de la fièvre. Or, dans ce cas, l'eau seule semblerait suffisante, si l'on jugeait de la chose *à priori*. Lorsqu'on boit de l'eau pure, on ne trouve pas que la soif en soit beaucoup diminuée, peut-être qu'elle est absorbée plus vite, et il est certain qu'elle s'évapore par la peau et par la surface des poumons, et qu'elle sort par la voie des reins presqu'aussi peu chargée qu'avant d'avoir été avalée, et laisse le malade à peu près dans le même état, quant à ses sensations, que s'il ne l'avait pas bue. Si on dissout une petite

quantité de fécule préalablement cuite dans de l'eau, et qu'on la donne pour boisson, celle-ci ne sera pas évacuée aussi promptement. Il paraît que la fécule en subissant le premier procédé de la chylification, arrête l'eau dans l'estomac, et sans doute aussi dans les vaisseaux sanguins, de sorte qu'elle ne peut pas se rendre aux glandes sécrétoires ; car il est certain que, lorsqu'on boit un semblable mêlange, les sécrétions par la peau et par les reins ne sont ni aussi copieuses ni aussi aqueuses, et la soif est beaucoup mieux étanchée que lorsqu'on boit de l'eau pure. La solution dont on fait le plus d'usage, est l'eau d'orge que l'on peut rendre plus agréable au goût, en y ajoutant un peu de suc de fruits acides. On peut avec un égal succès employer toutes les graines des autres graminées.

Si un sujet passablement fort et âgé de 12. à 45. ans, est attaqué d'une fièvre intermittente, et que l'intermission ne soit pas parfaite, il faudrait, pendant les trois ou quatre premiers jours, ne lui accorder que cette nourriture.

Lorsque les rémissions et les intermissions sont plus parfaites au commencement, on peut faire usage des substances farineuses bouillies et presque dissoutes; et lorsque les rémissions ne sont qu'imparfaites après le troisième ou le quatrième jour, il ne faut point d'autres alimens. Il parait, d'après Galien, que les médecins grecs

portaient une grande attention au degré d'ébullition à donner aux semences farineuses : mais tout dépend de l'état de l'estomac du malade ; des forces digestives considérables seront capables de faire bientôt passer par le pylore un aliment qu'un estomac plus faible ne pourrait pas supporter ou ne pourrait qu'à peine digérer.

Le Sagou, qui est une préparation de la substance farineuse qu'on retire de la moelle du palmier, peut être considéré comme le plus facile à digérer après les substances dont on vient de parler, et on peut le donner, lorsqu'on est dans l'intention de nourrir plus que ne le saurait faire l'eau d'orge.

La panade, ou le pain bouilli dans l'eau, est un aliment nourrissant et facile à digérer.

Les semences farineuses doivent d'abord être bouillies dans un peu d'eau que l'on jette comme inutile ; puis on en ajoute de nouvelle, jusqu'à ce qu'elles soient presqu'entièrement dissoutes ; c'est ainsi qu'on traite l'orge, ou bien on peut le bouillir jusqu'à ce qu'il soit ramolli, et y ajouter des raisins ou autres fruits secs, vers la fin de l'ébullition. Les fruits qui ne sont ni ascescens ni flatuleux, tels que les raisins, les figues, les pêches, les abricots, les oranges ou les fruits cuits, comme les pommes etc., peuvent avantageusement être mis en usage au commencement, lorsque les crises ne sont qu'imparfaites. Il ne faut faire usage d'aucune autre nour-

riture plus difficile à digérer, jusqu'à ce que les crises, et par conséquent les intermissions, ne soient totalement parfaites. Lorsqu'elles ne le sont qu'à un certain degré (c'est-à-dire lorsqu'il y a langueur, un peu de céphalalgie etc. après la crise) on peut ajouter à ces substances du lait ou du bouillon de viande. Lorsque les crises sont entièrement parfaites, on peut, et on doit faire usage de nourriture animale pour le repas principal les jours intermédiaires. Pendant celui du paroxysme, il faut faire usage d'alimens plus faciles à digérer, tels que ceux ci-dessus; mais il ne faut point permettre d'alimens solides six heures avant le paroxysme, ou avant que la crise ne soit complète.

La chair de veau et celle d'agneau ont cet avantage sur celle des autres quadrupèdes que la saveur qui dépend de l'huile essentielle de l'animal n'est pas aussi forte, et pourvu qu'elle soit grasse, on peut en faire usage avec sécurité.

L'auteur cite encore une grande variété de substances alimentaires, mais il n'en parle que pour laisser aux praticiens, non seulement la faculté d'adapter les alimens aux forces de l'estomac, mais pour qu'ils puissent en outre accorder une plus grande variété d'alimens à leurs malades, lorsqu'il leur faut beaucoup de nourriture, c'est-à-dire lorsque les intermissions sont parfaites et que la maladie suit son cours naturel.

Il arrive presque toujours, que le temps ordinaire d'un repas principal, arrive au moins une fois pendant l'intermission d'une tierce régulière, de sorte qu'il y a douze heures de repos avant la venue du paroxysme suivant. Lorsque cela a lieu il faut faire un léger repas, composé d'alimens que l'auteur recommande, et selon l'appétit du malade et de ses forces digestives. Il ne faut pas trop se restreindre, car on deviendrait trop faible par le défaut de nourriture suffisante, si la fièvre suivait son cours naturel. D'un autre côté il faut défendre sérieusement l'usage des sauces riches, des épices et des alimens de haut gout.

Il arrive rarement que l'heure du repas principal revienne deux fois après que le paroxysme a cessé entièrement, et de manière que le second repas ait lieu dix heures avant le commencement du paroxysme suivant; mais lorsque cela a lieu, il vaut mieux se restreindre, et ne pas manger autant à chacun de ces deux repas que l'appétit ne paraît le demander, car dans ce cas la nourriture de deux repas médiocres est suffisante.

Lorsque l'heure d'un des repas principaux arrive au moment du paroxysme, on peut suivre l'heure ordinaire en ne donnant que des végétaux, quand même le malade serait habitué à prendre de la nourriture animale, lorsqu'il se trouve en état de santé; ou bien on peut changer cette heure,

cela dépend en partie de la force de l'habitude et de la régularité de la vie du malade. Lorsque cette habitude est forte et que l'heure du repas ne vient pas dans le six heures avant le paroxysme, il vaut mieux faire un léger repas de végétaux seulement, parce que quand l'habitude et la régularité sont enracinées, si on passe l'heure du repas sans manger, l'appétit se perd et il en résulte beaucoup de dérangement dans le système, et cela pendant assez longtemps, de sorte que le paroxysme suivant serait irrégulier et peut-être aussi tout le reste de la maladie.

Lorsque le malade est habitué à faire son repas principal à des heures variées, la digestion se fera parfaitement bien si on change de deux ou trois heures le moment de ce repas, de manière à ce que la digestion ne se fasse pas pendant l'accès. Ainsi dans ce cas il vaut mieux d'anticiper le moment du repas et de le faire six heures avant le commencement du paroxysme.

Beaucoup de praticiens éminens ne sont point d'avis qu'il faille donner des alimens fort nourrissans au repas principal, cela serait nuisible dans une maladie qui durerait moins de trois ou quatre semaines. Mais dans la supposition qu'on laissât à la fièvre tierce le temps de suivre son cours naturel, au bout de quatre mois les forces seraient entièrement épuisées, si on ne fai-

sait usage que de peu de nourriture et qu'elle ne fut pas nourrissante.

Les autres repas, tels que le déjeuner et le souper chez nous, ou le déjeuner et le diner des romains doivent être totalement éloignés des paroxysmes et ne consister qu'en alimens de facile digestion. Il ne faut point y faire usage de substances animales, mais plutôt de végétaux tels que des substances farineuses, des fruits qui ne sont point disposés à subir la fermentation vineuse ou acéteuse, et dont on n'a point arrêté la fermentation en les faisant sécher à la chaleur ou à l'air.

Voici un exemple pris dans une fièvre tierce régulière, dont les paroxysmes ont lieu à dix heures du matin et dont les intermissions sont devenues régulières et parfaites. Le jour que le malade est entièrement à son aise, il peut prendre pour son déjeuner du thé au lait avec du sucre et manger du pain beurré, mais il ne doit pas être rendu empyreumatique par la grillade; au diner il mangera de la soupe, du poisson et de la viande, puis des fruits, tels que ceux dont il a été parlé, mais il ne faut varier que conformément aux habitudes du malade. Le souper peut consister en pommes de terre, riz au lait, Sagou ou toute autre chose du même genre; pour boisson une quantité modérée de vin.

Si le malade dort dans la nuit avant la venue du paroxysme, il ne faut rien lui donner que le

matin à six heures une jatte d'eau d'orge ; si au lieu de venir à dix heures, le paroxysme ne venait qu'à midi ou plus tard, il pourrait prendre du thé et du pain beurré ou quelqu'autre chose à huit heures du matin. Si le paroxysme vient à dix heures, il finira probablement à huit heures du soir, et alors aussitôt que le malade ne ressentira plus rien, il pourra prendre du Sagou, de l'orge bouillie et un peu du vin, du pain, du lait, etc.

Lorsque les intermissions sont irrégulières, vers la fin de la maladie, il ne faut faire usage d'aucune espèce quelconque de nourriture animale; mais il faut prendre de celle qui convient au commencement de la maladie, et seulement en augmenter un peu la quantité.

L'auteur termine cet article sur les alimens par dire que dans la première quinzaine il ne faut en prendre que des faciles à digérer ; puis d'autres plus nourrissans, selon la perfection des crises ; puis encore des alimens légers vers la fin, lorsque les intermissions deviennent irrégulières.

Si l'accès d'une fièvre tierce vient lorsqu'il y a dans l'estomac des alimens non digérés, ce viscère est tellement dérangé qu'il devient incapable de parfaire la digestion ; ainsi il y reste une certaine quantité de matière indigeste, quelquefois pendant plusieurs jours, elle y devient acide, ou passe à la fermentation putride et agit

comme un ferment sur tout ce qui y est introduit, même sur les alimens les plus légers ; elle contrarie les puissances digestives de l'estomac et continue à propager la même espèce de matière aussi longtemps qu'elle y reste , elle y produit une sensation désagréable et empêche l'intermission d'être aussi complette qu'elle ne le serait autrement. Il serait naturel de supposer que le vomissement , qui a lieu au commencement de la maladie , devrait débarrasser l'estomac , cependant il est évident que cela n'arrive pas ainsi , car lorsqu'il a été violent et de longue durée , si on administre un émétique , le malade rejette une grande quantité de matière non digérée. Il faut donc donner toujours un vomitif , lorsque le temps qui s'est écoulé entre le dernier repas et le paroxisme a été trop court pour que la digestion soit parfaite , ou lorsqu'il y a d'autres raisons de soupçonner qu'il est resté des alimens dans l'estomac.

Si , durant les progrès de la maladie , il survenait des signes qui indiquassent que l'estomac ne s'est pas débarrassé de tous les alimens , ou qu'il se fait un regorgement de matière du duodénum par le pylore dans l'estomac , il faudrait répéter le vomitif.

Si on le donne avant que les alimens aient eu le temps de passer dans le duodénum , il peut les faire rétrograder et causer leur expulsion , ou s'ils sont passés plus loin que le duodé-

num, il peut être la cause qu'une certaine quantité de bile et de suc pancréatique, ou d'autres fluides séparés par les glandes du duodénum, refluent dans l'estomac; dans ce cas il semble que ce que le malade vomit vient de ce viscère, et cependant ces substances ne s'y seraient pas trouvées sans l'action de l'émétique; cela est prouvé par les nausées que causent les mouvemens d'une voiture chez ceux qui n'y sont pas habitués, ainsi que dans le mal de mer, où on vomit une grande quantité de bile, de suc pancréatique et d'autres fluides venant des glandes du duodénum, dans le temps que l'estomac ne contenait rien de tout cela avant cette agitation. Ainsi, comme il ne s'en suit pas, qu'il n'y avait pas des matières nuisibles dans l'estomac lorsqu'on n'en vomit qu'une légère quantité par l'effet d'un émétique, il ne s'en suit pas non plus lorsqu'on vomit de la bile, du suc pancréatique ou d'autres fluides, que ces matières étaient contenues dans l'estomac, ou dans une autre cavité, avant qu'on ait pris l'émétique; mais la sécrétion a été occasionnée par le vomitif, et sans lui elle n'aurait pas eu lieu. Lorsqu'on ne le donne que huit heures après le principal repas, et que le malade rend une partie de ses alimens non digérés, cela démontre clairement qu'il y a défaut dans la digestion. Soit que les alimens restent alors dans l'estomac ou dans le duodénum, ils y sont

également nuisibles et sont une raison pour préférer des alimens plus légers.

Il arrive fréquemment aussi qu'il se forme des espèces de glaires dans l'estomac, qui paraissent trop denses pour passer par le pylore et sur lesquels les forces digestives ne peuvent agir; cela produit des effets autant et plus mauvais que ceux que causent des alimens non digérés, lors même qu'ils n'y sont qu'en petite quantité, c'est encore une autre raison de la nécessité de donner des émétiques.

Il n'est nullement indifférent quel moyen on employe pour procurer les vomissemens; mais cet objet sera traité par la suite. Lorsqu'on employe un émétique pour débarrasser l'estomac, il faut que le malade boive quelque fluide aqueux et tiède, afin de calmer le stimulus et les vains efforts pour vomir. Ceux-ci ont lieu, lorsqu'une partie mouvante agit pour rejeter hors de l'estomac une substance qui n'y obéit pas, ou lorsqu'on fait des efforts et qu'il n'y a rien dans le viscère; il en résulte de la douleur et d'autres effets du stimulus. Le malade doit boire une demi-pinte d'eau tiède, et lorsqu'un accès de vomissement est fini, une autre demi-pinte; mais s'il n'en survient pas un troisième, il ne faut plus donner d'eau tiède pour le provoquer. Si au second vomissement on rend une certaine quantité d'alimens solides ou non digérés, il faut en exciter un troisième qui dé-

barrasse constamment l'estomac des matières qui sont l'effet d'une indigestion ; ainsi il ne sera plus nécessaire que de boire une quantité suffisante de liquide pour laver la bouche et le gosier.

Nous pouvons résumer ainsi les régulations de l'auteur rélativement aux alimens et à la manière de rendre l'estomac capable de digérer. Les seules substances convenables, lorsque la maladie prend l'aspect d'une fièvre continue au commencement, excepté que les exacerbations ne viennent pas le soir, sont les solutions des substances farineuses ; lorsqu'il y a des crises au commencement, quoiqu'elles soient imparfaites, les farineux en substance, coagulés et bouillis ensuite jusqu'à consistance convenable, doivent composer toute la nourriture. Si au commencement les crises sont presque parfaites, la nourriture pendant la première et même la seconde semaine, doit être composée de farineux et de fruits ; mais dans la seconde et la troisième, si les crises deviennent parfaites ou à peu près, le lait non coagulé et le bouillon peuvent y être ajoutés, et quelquefois des matières animales solides faciles à digérer. Lorsque la crise devient parfaite le jour que le paroxysme n'a pas lieu, on peut prendre des alimens comme dans l'état de santé, selon celui où se trouve le malade ; il ne faut permettre l'usage d'alimens ou substances solides, et parmi

les fluides, il ne faut permettre que les solutions farineuses pendant les huit heures qui précèdent la venue du paroxysme, lorsqu'il est fini, on peut faire usage des substances farineuses solides, de bouillon et de lait, et enfin l'estomac doit être débarrassée des matières nuisibles par les émétiques.

L'état du canal intestinal demande une attention particulière, lorsque la fièvre tierce est régulière, et qu'il ne survient point d'accident, les mouvemens péristaltiques se font avec assez de régularité, excepté pendant le paroxysme. Quelquefois, cependant, le défaut de mouvement péristaltique ou sa diminution, qui ont lieu pendant les paroxysmes, ne disparaissent pas immédiatement après la fin de la crise, lorsqu'elle est incomplète; alors, si les intestins sont affectés, il faut employer des laxatifs pour empêcher la rétention des matières fécales, car s'il en reste, lorsque le paroxysme suivant revient, tout le système s'en trouve dérangé, et il ne se fait alors souvent qu'une crise incomplète.

Quelques praticiens se sont imaginés que cette maladie vient d'une *humeur*, qu'on pouvait évacuer par les purgatifs; mais on n'a point pu prouver qu'il existât dans tout le système une *humeur*, c'est-à-dire une substance solide ou liquide, ayant des qualités malfaisantes. Cette opinion peut être considérée comme une pure hypothèse, et les jeunes praticiens doivent être

en garde contre l'usage des purgatifs dans la fièvre tierce régulière, à moins que ce ne soit pour procurer des évacuations régulières, car ces remèdes tendent à produire des irrégularités et des accidens dans la maladie. L'auteur a vu la maladie revenir, pour avoir fait usage d'un purgatif, lorsque déjà elle avait été guérie, soit naturellement, soit par les secours de l'art: et ces exemples ne sont certainement pas rares (1).

Ainsi tout ce qu'on a à faire, c'est de prendre garde qu'il ne reste aucune matière stercorale dans les intestins, et l'on y parvient au moyen de doux laxatifs.

Les purgatifs sont de différentes sortes; il y en a qui stimulent les orifices des canaux sécréteurs des glandes des intestins, et qui par ce moyen produisent un flux copieux de matières aqueuses, et sur-tout d'une eau superflue, contenant des sels et un mucilage putride. Ces fluides par leur quantité et probablement par le stimulus des sels qu'ils contiennent, augmentent les mouvemens péristaltiques des intestins et produisent des évacuations copieuse sd'un fluide aqueux. Les sels neutres sont de cette classe, par exemple, le sulfate de soude ou le phosphate de la même base: de même que les sels a base de magnésie, comme son sul-

(1) Ce sujet sera traité plus amplement par la suite.

fate ; et les acides concrets qui ont besoin d'une grande quantité de liquide pour entrer en dissolution, tel est l'acide tartareux, etc., ceux-ci n'affectent que les intestins seulement, et produisent à peine un léger changement dans le système ; cependant ils ne sont point propres à remplir ici l'indication. Il ne faut point d'évacuations copieuses, mais il faut seulement évacuer les matières nuisibles.

Il y a différens sucs purgatifs contenus dans les fruits ou dans les pétales des fleurs. On n'a pas encore décidé s'ils contiennent une seule substance ou plusieurs ; ce suc se trouve dans les tamarins, les pruneaux, la casse ; on trouve encore la même espèce de substance purgative dans les pétales de la rose de provins, des violettes, dans la manne, etc. ; ceux-ci ont une espèce d'opération mixte ; ils stimulent en partie les extrémités des canaux excréteurs des glandes qui se déchargent dans les intestins, et d'un autre côté ils tendent à augmenter le mouvement péristaltique des intestins, mais il est rare qu'ils ayent aucun effet sur le système en général ; ils sont sujets à produire des flatuosités ; ils seraient préférables à ceux dont on vient de parler, mais leur opération est trop incertaine pour qu'on puisse s'y fier.

Il y a des purgatifs qui augmentent le mouvement péristaltique des intestins seuls, et qui font que leurs contenus sont évacués plus

promptement , ils n'ont en même temps aucune tendance à augmenter les sécrétions ; telle est la rhubarbe , le souffre , etc. , si on ne les donne pas à trop grandes doses ils n'ont aucun effet sur le systême en général ; mais si on en prend trop , ils occasionnent des contractions spasmodiques des intestins , et par conséquent des tranchées , ce qui fait qu'ils affectent le systême général par ce moyen. Si on employe 25 grains de rhubarbe ou une dragme de souffre pour un adulte , l'effet sera suffisant et il n'en résultera ni tranchées ni affection générale du systême. Les purgatifs tels que le jalap , la scammonée , la coloquinte et autres , font une impression sur tout le systême en même temps qu'ils agissent sur les intestins , et en conséquence ils ne conviennent pas.

Que ces différens purgatifs ont ces effets , est évident par ce qu'on voit arriver dans une personne saine. Par exemple , qu'on fasse prendre à un homme en bonne santé une once de sulfate de soude ou de tout autre purgatif de la première classe , dissout dans quatre onces d'eau tiède , pour empêcher qu'il n'affecte trop l'estomac ; au bout de deux ou trois heures il se fera une évacuation aqueuse abondante , qui sera suivie par trois ou qnatre autres , et tout l'effet du médicament aura cessé au bout de quatre à cinq heures , sans qu'il y ait de tranchée , ni d'altération dans le pouls ni dans tout le sys-

tême. Qu'on donne de même à un homme en santé deux onces de pulpe de casse ou tout autre purgatif de la seconde classe, cinq ou six heures après il ressentira des tranchées, des flatuosités, et il évacuera un fluide moitié aqueux, moitié stercoral qui sera suivi par des borborigmes et une ou deux autres évacuations semblables. Donnez à un autre homme sain 25 grains de rhubarbe, deux ou trois heures après il ressentira une sensation désagréable dans les intestins, suivie peu après par des tranchées, par une évacuation de matières fécales, et peut-être encore par une seconde, sans qu'il ressente aucune affection du systême, ni fréquence du pouls. Qu'un autre prenne 15 grains de jalap, une heure ou deux après il ressentira du mal à l'estomac, une sensation désagréable par tout le corps : le pouls sera accéléré, les tranchées seront sans doute moindres que par la casse et la rhubarbe, mais il surviendra trois ou quatre évacuations aqueuses, la peau deviendra moite et peut-être y aura-t-il une sueur copieuse.

Il est possible qu'on produise l'effet désiré sans faire beaucoup d'impression sur le systême, en mêlant ces quatre espèces ensemble et en les donnant à petites doses ; mais il est inutile d'y avoir recours lorsqu'on en prescrit suffisamment dune espèce. En général on retire beaucoup d'avantage en mêlant ensemble

différentes sortes de purgatifs ; mais qu'il suffise d'observer, que pour tenir les intestins libres dans la fièvre tierce, il vaut mieux mêler avec la rhubarbe le souffre, etc., que de les donner séparement.

Lorsqu'on administre des laxatifs, leur opération doit être entièrement finie et les intestins bien reposés avant le commencement du paroxysme suivant. Lorsqu'on ne fait usage que de ceux qui augmentent le mouvement péristaltique, il se passe beaucoup de temps avant que leur effet n'ait entièrement cessé; ainsi lorsqu'on juge à propos de les employer il faut les faire prendre au moins 18 heures avant le commencement du paroxysme à venir.

A moins que ce ne soit au commencement de la maladie, il ne faut point prescrire de purgatifs, s'il n'y a point de constipation ou de dérangement dans les intestins.

Lorsqu'une fièvre tierce commence sans avoir de crises, mais qu'elle ressemble à une fièvre continue, il arrive quelquefois que les exacerbations viennent le matin et le relâchement la nuit; d'autres fois les exacerbations viennent le soir comme dans les fièvres continues. Dans le premier cas le temps du relâchement est celui du sommeil, et le malade dort passablement bien toute la nuit, mais dans le second, les exacerbations étant à leur apogée à ce moment, le malade ne peut dormir. Dans l'un ni dans l'autre cas

il n'est pas convenable d'administrer l'opium, le sommeil qu'il procure dans ces circonstances étant interrompu et agité. Lorsque les paroxysmes et les intermissions d'une fièvre tierce régulière sont devenus parfaits, si les premiers viennent à dix heures du matin, et que la première période dure une heure ou une heure et demie, la seconde deux, trois ou quatre heures, et qu'il se fasse une crise par des sueurs abondantes vers le milieu ou la fin de la crise, le malade s'endort par la fatigue du paroxysme et reste en cet état une heure ou deux; pendant ce temps la crise se termine, et le malade s'éveille dans un état de langueur. Si l'intermission est parfaite il dort profondément pendant la nuit, et souvent il sue pendant son sommeil, et la nuit suivante il dort comme s'il se portait bien. Si le paroxysme a lieu à quatre heures de l'après-midi la première période continue jusqu'à six, et le chaud jusqu'à 10; et si la crise se fait alors avec des sueurs copieuses, le malade s'endort ordinairement vers minuit ou une heure, dort sans interruption tout le reste de la nuit, et s'éveille avec un peu de fatigue qui cependant cesse bientôt. Le sommeil est naturel, ou à peu près, la nuit suivante. Si le malade ne dort pas ou que son sommeil soit agité, le praticien doit voir s'il n'y a pas de cause accidentelle comme des alimens peu convenables ou beaucoup d'excrémens dans les intestins. Ces

causes apparentes doivent être maîtrisées avant d'employer l'opium, autrement le sommeil qu'il produirait serait agité et peu restaurant.

S'il y a insomnie ou sommeil agité sans aucunes de ces causes, on peut en général donner l'opium avec avantage pendant tout le temps que les intermissions sont régulières et parfaites. Les deux tiers d'un grain sont ordinairement suffisans pour une dose. Son opération est rendue plus efficace par l'addition d'une petite quantité d'ipécacuanha, ou de quelque préparation antimoniale active.

Lorsqu'une fièvre tierce régulière dure deux ou trois mois, et que les paroxysmes deviennent plus faibles et plus longs, ou qu'ils se touchent, on peut employer l'opium avec grand avantage, si le sommeil n'est pas bon. Voilà qui est suffisant pour le moment, eu égard au repos que procure l'opium ou à ses autres effets. L'auteur en parlera encore par la suite.

Lorsque le paroxysme doit venir, il faut que le malade se mette au lit, parce que dans cette situation aucune partie du système n'est dérangée. Il faut qu'il s'y mette environ une heure avant le commencement du paroxysme et qu'il y reste pendant toute sa durée. Cependant cela n'est pas autant nécessaire vers la fin d'une tierce régulière lorsque les paroxysmes sont plus faibles et durent plus longtemps.

Il n'est aucunement nécessaire que le malade

garde le lit pendant les intermissions, excepté aux heures ordinaires du repos.

Les muscles perdent de leur fermeté lorsqu'on reste au lit plus longtemps qu'à l'ordinaire dans l'état de santé. Le corps devient plus lourd, plus mou et plus disposé à recevoir les impressions de tout ce qui peut l'affecter, comme les émétiques, les purgatifs, le froid, les stimulans et les causes des maladies. Les forces des parties qui servent aux mouvemens diminuent considérablement lorsqu'on reste au lit, de même que les puissances digestives: et l'appétit n'est plus aussi bon. L'estomac ne peut souffrir que peu d'alimens et ceux-ci sont susceptibles de causer du désordre dans le système. En demeurant au lit, l'homme a l'esprit languissant et a de l'éloignement pour toute sorte d'exercice.

Pendant l'intervalle des paroxysmes, si le malade ne dort pas et qu'il soit dispos, il doit se vêtir de ses habillemens accoutumés, quand même il serait trop faible pour rester levé, ce qui cependant n'arrive jamais dans la maladie dont il est ici question.

La suite dans le cahier prochain.

Practical reflexions on the treatment and causes of the Dropsy of the Brain ; *ou*, *Réflexions pratiques sur le traitement et les causes de l'Hydropisie du Cerveau*, *par* THOMAS PERCIVAL, *docteur en médecine, membre de la société royale de Londres et de celle d'Édimbourg : président de la société littéraire et philosophique de Manchester, membre de la société de médecine de Paris ; d'agriculture de Lyon ; de la société médicale d'Aix en Provence ; de la société philosophique de Philadelphie, et de l'académie américaine des sciences et arts, etc.*

LA sûreté et l'efficacité du mercure dans l'hydrocéphale interne, sont entièrement reconnues par l'expérience des médecins praticiens de ce pays et des autres depuis 1777, que le public fut pour la première fois informé du succès de son administration (1); et quoiqu'il soit loin d'être un remède infaillible, la fatalité presque constante, dans cette maladie, de l'usage des autres remèdes, le rendent néanmoins précieux pour l'art de guérir. Mais dans le récit que j'ai fait d'un des premiers cas où il fut employé, j'ai peut-être un peu trop négligé de parler

(1) Vide medical and philosophical commentaries, vol. v., p. 174.; vol. vj., p. 219; medical observations and inquiries, vol. vj., art. vj,; par le Dr. *Dalson*, art. viij.; par le docteur *Haygarth*. Practical observations on the treatment and causes of the dropsy of the brain.

des anciens modes de traitement, et trop précipitamment déclaré ma confiance seule et exclusive en l'usage interne et externe du mercure ; car il y a plusieurs médicamens accessoires qui, quoiqu'incapables par eux-mêmes de dompter cette formidable maladie, peuvent cependant contribuer à sa guérison en mitigeant les douleurs et les spasmes, en provoquant l'absorption, et en augmentant les excrétions séreuses du corps. Dans cette vue j'associe maintenant soit l'opium, le musc, le sel de corne de cerf, les fleurs de zinc, la scille ou les vésicatoires au traitement mercuriel avec lequel ces substances s'accordent très-bien. Les circonstances du cas indiquent assez à laquelle on doit accorder la préférence, et ce serait un sacrifice faux et impardonnable fait à la simplicité du traitement, que de ne pas recourir, dans cette terrible maladie, aux moyens auxiliaires, qui ne peuvent pas contrarier les effets de celui sur lequel on se repose le plus. En suivant ce plan, ainsi modifié, j'ai eu plus de succès qu'auparavant, et j'ai de plus éprouvé la satisfaction d'être persuadé que je n'avais rien omis ni négligé de ce qui pouvait être utile. Lorsque les douleurs sont fort aigues, l'opium à grandes doses réitérées est essentiel à la cure ; mais si le malade est dans un état comateux, il est évident qu'il ne convient plus, et il faut lui substituer le musc combiné avec le sel de corne de cerf à grandes do-

ses. Dans toutes les circonstances de la maladie, les vésicatoires sont utiles et leur application devrait être renouvellée aussi souvent qu'il est possible sans occasionner de strangurie. Je n'ai essayé la digitale que peu de fois dans l'hydrocéphale ; dans un cas, qui était très-ancien et qui se termina par la mort, ce remède produisit une extrême débilité, plusieurs symptômes nerveux alarmans, et ne fut accompagné d'aucun bon effet. Les mercuriaux, et autres remèdes actifs avaient de même été employés en vain, et tout espoir de guérison étant perdu, l'enfant fut envoyé à la campagne, il fut entièrement aveugle, mais il ne laissa pas que de s'amuser ; il conserva toutes ses facultés jusqu'à sa mort, quoiqu'à l'ouverture du cadavre on ait trouvé que l'hémisphère droit du cerveau était entièrement dissous, et que le ventricule latéral gauche contenait 12 onces de fluide. Dans un autre cas qui eut lieu dernièrement, la digitale fut administrée avec l'opium et le calomel, selon la formule suivante :

℞. *Pulv. digital. purpur.*
Opii colati.
Calomel pp. ana gr. j. M.
F. pillulæ ij. quartis horis sumendæ.

Après la seconde dose des ces pillules, la malade qui était âgée de 12 ans, tomba dans un sommeil profond qui dura 6 ou 8 heures. Elle s'éveilla presqu'exempte de douleurs, fut

soulagée et capable de regarder la lumière. Elle avait beaucoup suée de la tête, et avait urinée avec profusion, et c'est de cette époque que le commencement de la guérison doit certainement dater ; mais je suis plutôt incliné à attribuer ce changement salutaire à l'opium qu'à la digitale, et à l'opium seulement comme auxiliaire de l'action puissante du mercure, qui avait précédemment été administré en frictions et à grandes doses ; et je suis d'autant plus de cet avis que les effets antécédens du mercure chez la même malade sous la directiou de Mr. *Henry*, avant que je ne fusse consulté, avaient procuré beaucoup de soulagement, quoiqu'après elle eut éprouvé une rechute ; le traitement fut recommencé d'après mon avis, avec l'addition des remèdes ci-dessus.

J'ai consulté plusieurs histoires d'hydrocéphale insérées dans les journaux de médecine depuis l'adoption du mercure dans son traitement, et de vingt-six cas que je trouve rapportés dans mes recherches, il y en a onze qui guérirent, les quinze autres moururent. Parmi les premiers, le mercure fut employé dans sept, et d'autres remèdes chez les autres quatre. Parmi les derniers les mercuriaux furent employés dans quatre cas, et d'autres remèdes dans onze. Ces faits tirés de rapports authentiques (1), sont une

(1) Medical observations and inquiries ; doctor *Duncan's* medical commentaries ; London medical journal; memoirs of the medical society of London ; Dr. *Donald Monro's* letters and essays.

preuve frappante des avantages de la méthode actuelle, contre une maladie qui auparavant avait été régardée comme mortelle, et ma propre expérience confirme cette conclusion; car dans les cas cités plus haut il n'y en eut aucun qui soit tombé sous mes yeux.

Une abondante perspiration de la tête n'est pas un symptôme rare des effets de l'usage du mercure; et on devrait l'encourager en enveloppant la tête de flanelles, parce que souvent cela apporte un prompt soulagement, j'en rapporterai un exemple d'après mes notes : — Le 23 Octobre 1784, je visitai un garçon de dix-huit mois qui avait une hydrocéphale interne. Ses yeux étaient contournés, et quelle que fut leur position ils étaient privés de la faculté de voir : le pouls battait cent soixante fois par minute : le malade montrait beaucoup d'indices de grands maux de tête et souvent l'agitait sur son oreiller. Le bras et la jambe droits étaient sans mouvement. Le sinciput était mou et gros. Je fis appliquer un vésicatoire, faire des frictions mercurielles et j'ordonnai l'usage du mercure à l'intérieur. En vingt-quatre heures il se déclara une sueur abondante à la tête; la douleur et la contorsion des yeux étaient considérablement diminuées. Le vésicatoire avait produit peu d'inflammation et un écoulement séreux peu abondant. — Le 25 Octobre le mouvement était rendu au bras et à la jambe paralytiques et le malade voyait

distinctement, car il se saisit de ma montre au moment où je la lui montrai. — Le 27 il retombà dans son premier état. — Le 30 il mourut, et malheureusement on ne me permit point d'ouvrir la tête.

Les bons effets du mercure dans l'hydrocéphale interne sont indépendans de la salivation; et il est vraiment étonnant qu'on puisse faire usage de grandes quantités d'onguent mercuriel, chez les enfans sans leur affecter la bouche, quoiqu'à cette période de la vie il y ait une prédisposition au flux salivaire, incidente à la dentition. Depuis le 8 Février jusqu'au 7 Avril 1786, on administra à un enfant de moins d'un an, au moyen des frictions, quatre onces, six dragmes et deux scrupules de l'onguent mercuriel du plus fort. Chaque friction était d'un scrupule: la friction durait plus d'une demie heure, et la partie où la friction devait être appliquée était préalablement baignée dans de l'eau tiède, précaution nécessaire pour aider l'absorption du mercure. Il prit en outre trente-sept grains de calomel à différentes fois et en seize doses pendant la même période. L'enfant guérit sans avoir eu aucun symptôme de salivation, et depuis ce temps il est resté exempt de toute affection douloureuse de la tête.

En suivant le traitement mercuriel, il faut se garder d'un trop grand relâchement des intestins, car le remède serait transporté par cette

voie hors du corps et ne pourrait produire aucun effet salutaire. Cependant il faut éviter la constipation, de crainte qu'elle n'augmente le mal-aise, la fièvre et la douleur : ainsi il faut donner des lavemens de lait, d'huile et de sel aussi souvent que cela peut être nécessaire.

Un accroissement extraordinaire du corps s'observe fréquemment après que l'hydropisie du cerveau a cédé au mercure. Une jeune demoiselle âgée de neuf à dix ans, d'une famille noble de ce pays, grandit de deux pouces dans l'espace de quatre mois après sa guérison.

La fréquence comparative de l'hydrocéphale aux différentes époques de la vie, la prédisposition de chaque sexe et la durée de la maladie, sont notées dans la table ci-dessous, qui est basée sur les vingt-six cas dont j'ai parlé plus haut.

A G E.

Depuis la naissance jusqu'à un an. . . .	2
D'un an à deux	1
De deux à cinq	8
De cinq à dix	6
De dix à vingt	5
De vingt à trente	4
Total	26

S E X E.

Mâles	14	Morts	15
Femelles	12	Guéries	11

DURÉE (1).

Deux semaines et au dessous	7
De deux à trois semaines inclusivement . .	6
De trois à quatre semaines	4
D'un mois à six semaines	1
De trois mois avec intermission	1

Cette table n'est point assez étendue pour fournir des conclusions décisives, et mon intention était de lui en donner plus, si le temps me l'eut permis, en compulsant tous les cas qui ont eu lieu dans ma pratique. Plusieurs qui ont été de longue durée se présentent maintenant à ma mémoire. L'enfant dont j'ai parlé ci-dessus et à qui on donna la digitale sans succès, eut la maladie pendant dix-huit mois. Elle vint par degrès presqu'insensible, et fut accompagnée de peu de douleur : la tête était grosse, mais aucunes des sutures ni le bregma n'étaient ouverts, sa vue était faible, et il survint un amaurosis complet. Le côté gauche devint paralytique ; et il resta dans cette triste situation jusqu'à ce qu'une attaque de fièvre légère et courte mit fin à son existence. — Voici un autre cas où j'ai été consulté, je le rapporterai plus au long, parce qu'il fut accompagné de plusieurs circonstances curieuses et intéressantes. Une dame âgée de vingt-cinq ans, d'une bonne con-

(1) La durée n'a pu être notée que dans dix-neuf des vingt-six cas.

stitution et d'un tempérament sanguin, accoucha de son troisième enfant en Juillet 1786. Pendant les derniers mois de sa grossesse elle était sujette à des maux de tête fréquens, accompagnés de froid aux jambes et aux pieds. La céphalalgie diminua après l'accouchement; mais au mois d'octobre suivant elle revint périodiquement tous les matins, et cessa assez généralement dans le courant de la journée. Vers cette époque elle souffrit beaucoup d'une constipation opiniâtre. Au mois de décembre son enfant qu'elle tenait sur ses genoux fut attaqué d'une convulsion, ce qui lui causa une grande terreur et une si grande agitation d'esprit que ces maux de tête en furent considérablement augmentés. Les vésicatoires, l'émétique et d'autres moyens furent employés sans procurer de soulagement durable. En février il lui survint un tremblement de la tête; un médecin de Londres justement estimé, qui fut consulté, jugea qu'il y avait un épanchement séreux dans le cerveau. Alors les pupilles étaient fortement dilatées, et la vue était si faible que la malade ne pouvait plus lire. La parole était à peine intelligible. En avril on s'adressa à un autre médecin éminent qui fit ouvrir entre les épaules un cautère capable de contenir vingt-quatre pois, et prescrivit ensuite les frictions mercurielles que l'on pratiqua à la dose d'une dragme tous les soirs pendant un mois. Il s'en suivit une forte salivation qui n'apporta

que fort peu de soulagement. L'électricité, les eaux de Bath, les émétiques répétés fréquemment, les cataplasmes stimulans à la tête, etc., furent également inutiles. Le 14 février 1788 je reçus un rapport sur la maladie. Cette dame avait alors refusée tout secours médical; elle était presque entièrement paralytique et incapable, soit de s'habiller ou de prendre sa nourriture seule. La tête était quelquefois exempte de douleurs pendant un jour ou deux, mais elle était toujours tellement tremblante qu'il fallait la soutenir avec une tige d'acier. Les muscles de la mâchoire étaient tellement relâchés que la mastication ne se faisait qu'avec la plus grande difficulté. Dans une maladie aussi longue, il y avait raison de supposer qu'il existait un épanchement séreux dans les ventricules et entre les membranes du cerveau; il parut même que la moëlle épinière était aussi comprimée. Dans ces circonstances, et d'après l'essai de tant de remèdes actifs, prescrits en vain par des personnes remplies de talent et de jugement, ce ne fut qu'avec la plus grande retenue que je me hasardai à conseiller quelques moyens. Mais lorsqu'on a en vue une fin favorable et un grand objet à remplir, la possibilité d'y parvenir est non seulement un motif excusable pour agir, mais c'est même un devoir, et l'expérience prouve que le succès couronne quelquefois nos tentatives lorsqu'on

n'oserait plus l'espérer. Je recommandai donc que les forces de la malade fussent soutenues par une diète cordiale et nourrissante, par l'habitation d'une atmosphère sèche et tempérée, et par un exercice modéré naturel ou artificiel. Je conseillai dans cette vue, de faire des frictions sèches sur l'abdomen et sur la colonne vertébrale avec de la flanelle neuve, tous les matins et tous les soirs. Comme le cautère me paraissait trop affaiblissant pour cet état avancé de la maladie, je proposai ou de le laisser cicatriser ou de ne le panser dorénavant qu'avec un pois. Je fis prendre des bains de vapeurs, qui, en échauffant toute la machine, pouvaient rendre de l'énergie aux systêmes nerveux et lymphatique. Comme les frictions mercurielles avaient été essayées sans succès, il ne me parut pas à propos de les renouveller; mais je jugeai qu'on pouvait, avec avantage, frictionner la colonne vertébrale tous les soirs avec de petites quantités d'onguent mercuriel. Si on s'y fut opposé, j'aurais conseillé en place des embrocations volatiles. Les sternutatoires ayant quelquefois été avantageux dans les affections hydrocéphaliques, j'en conseillai l'usage dans ce cas, et recommandai de faire essai du musc, de l'éther et de l'oxide de zinc. J'insistai en outre sur un voyage par mer, si la malade regagnait assez de forces, par ces moyens, pour pouvoir le supporter, parce que cela pouvait produire une secousse

salutaire à tout le système. Tel fut l'avis que je donnai dans ce cas intéressant, et je regrette fort qu'il ne me soit pas parvenu d'autres informations sur le résultat, sinon que cette dame avait éprouvé du soulagement et de la consolation du plan que j'avais proposé.

Nos connaissances imparfaites sur la structure du cerveau, et des divers degrés d'énergie des nerfs à leurs origines, leurs cours et leurs terminaisons, enveloppent nécessairement toutes les maladies de la tête d'un voile épais dans une espèce d'obscurité et d'incertitude, et les placent où il est souvent extrémement difficile de distinguer les affections sympatiques de cet organe important de celles qui sont idiopatiques. Il n'est donc pas surprénant que l'on n'ait pas encore pu assigner les causes de l'hydrocéphale avec une certaine précision. Les lumières que l'on acquiert par la dissection ne s'obtiennent qu'à la fin de la maladie, et l'état du cerveau peut avoir subi des changemens considérables, soit par les opérations de la nature ou par l'action des médicamens. Un médecin de mes amis m'informa dernièrement, qu'il avait assisté à la dissection d'un enfant qui était mort dans un accès convulsif; il avait été indisposé pendant deux mois ayant des maux de tête fréquens. On avait soupçonné la présence des vers; mais les anthelmentiques ne procurèrent aucun soulagement. On trouva les vaisseaux du cerveau excessivement engorgés, les ventricules conte-

naient environ le double ou le triple de la quantité ordinaire de sérosité. Je crois que dans ce cas la turgescence des vaisseaux était l'effet et non la cause des convulsions ; car le reflux du sang de la tête au cœur étant arrêté pendant l'accès qui fit périr l'enfant, la distention vasculaire a dû rester permanente. La rougeur et même la lividité de la face qui a lieu dans les convulsions, prouvent assez une accumulation sanguine. Je ne doute plus que cette maladie ne dégénère quelquefois en inflammation, d'après différens cas que j'ai observés, dont je vais en citer un. Mademoiselle N***, jeune personne robuste, était dans un pensionnat à Manchester ; un jour après avoir beaucoup dansé, elle s'en fut à la pompe où elle but avidement un grand verre d'eau ; peu de minutes après elle courut vers la muraille, et s'y appuyant s'écria : *oh ma tête!* Depuis ce moment la douleur continua toujours, et devenant de plus en plus aigue, elle fut suivie de tous les symptômes qui caractèrisent une hydrocéphale. Au bout de trois semaines elle mourut, et je fus présent à l'ouverture de la tête. On trouva le cerveau dans un étât d'inflammation ; les vaisseaux étaient extrémement engorgés, et les vèntricnles contenaient au moins sept onces de liquide.

Je suis fondé à croire que l'hydrocéphale vient souvent d'obstructions glandulaires, et d'une plénitude générale ou partielle. Une famille que j'ai

intimement fréquentée pendant longtemps, a été successivement attaquée de cette maladie formidable, comme les dissections me l'ont prouvées. Mais dans le cas que je vais rapporter, la mort eut lieu avant l'extravasation du fluide, laquelle, vu l'état du cerveau et la prédisposition constitutionnelle, aurait probablement eu lieu si la maladie eut duré plus longtemps. Un garçon, bien portant, âgé de quinze semaines, qui mangeait beaucoup et croissait rapidement après avoir été sevré, quoiqu'il eut les selles régulières et qu'il fut exercé convenablement, fut attaqué de convulsions le 11 mai 1772. On avait observé que depuis deux jours avant son attaque, il était devenu paresseux, mais comme on ne voyait aucun symptôme évident de la petite vérole ou de la dentition, la maladie fut attribuée à une plénitude générale. En conséquence on lui prescrivit de doux évacuans, on appliqua un vésicatoire, et on lui fit prendre des remèdes anodins et antispasmodiques. Par ces moyens les accès diminuèrent de fréquence et de violence. Le 13 mai les convulsions cessèrent entièrement, et tous les symptômes semblaient favorables; mais vers le soir le pouls devint intermittent, la respiration fut laborieuse, et quelquefois suspendue et l'enfant très-abattu. Les forces vitales furent réveillées au moyen des sinapismes, des vésicatoires et des cordiaux, mais le lendemain au matin il retomba dans le même état et mourut

le jour suivant. Le cadavre fut ouvert : les viscères de la poitrine et ceux de l'abdomen étaient sains, excepté le mésentère dont les glandes étaient obstruées et grossies ; les vaisseaux du cerveau étaient gorgés, mais non enflammés ; et il n'y avait point encore de liquide épanché entre les membranes ni dans les ventricules.

Dans une affection chronique de la tête qui avait duré plusieurs années, le malade pour cacher certaines cicatrices, suites des tumeurs glanduleuses au cou, faisait usage depuis longtemps d'une cravatte matelassée large et forte, et la serrait quelquefois à tel point, qu'elle lui occasionnait des douleurs de tête, rougeur de la face et des étourdissemens. Il suivit cette pratique jusqu'au commencement de sa maladie, époque où il vint me consulter ; il était persuadé qu'elle y avait beaucoup contribuée. Les symptômes étaient des douleurs aigues de la tête ; des vertiges en se baissant ; une sensation de défaillance lorsque la tête était rejettée en arrière, un strabisme et la protubérance de l'un des deux yeux ; une débilité paralytique de tout le corps, et une diminution notable de l'énergie mentale. Au moyen de l'usage continué des toniques et des stimulants, d'un régime cordial, et de l'usage du petit lait de chèvre bu dans les montagnes du pays de Galles, sa santé s'est presqu'entiérement rétablie. Parmi les stimulants employés, la racine

de mézéréon, le mercure et les vésicatoires ne furent pas oubliés. Dans cette affection singuliére, les vaisseaux internes de la tête étaient probablement trop distendus au commencement et il en sera resulté un certain degré d'extravasation séreuse permanente. Mais la maladie ne vint que graduellement de sorte que les forces vitales soutinrent un dérangement continué, produit par la turgescence du cerveau, sans qu'il y eut d'inflammation concomittante.

En repassant quelques notes, que j'ai faites sur l'hydrocéphale il y a plusieurs années, je trouve que sur vingt deux cas qui y sont portés, neuf furent reconnus pour être scrofuleux; trois furent seulement soupçonnés de l'être; et quatre furent accompagnés d'augmentation du volume de la tête, probablement à cause de rachitisme. De sorte que dans dix-huit de ces cas la diathèse inflammatoire ne devait pas prévaloir. Mais de tels sujets, par le relâchement de leurs fibres, doivent avoir été disposés à une plénitude générale ou partielle: aux obstructions glandulaires, et à l'affaiblissement de l'action du système lymphatique; ces circonstances disposent particulièrement à une effusion aqueuse dans le cerveau; parce que cet organe est fourni d'une grande quantité de vaisseaux de tous les ordres. Les anatomistes ont estimés qu'un dixième de toute la massé du sang circule dans le cerveau, quoique son poids n'excède pas

la quarantième partie de celui de tout le corps. Le cas suivant fournit une preuve de ce raisonnement ; un enfant né de parens scrofuleux, avait la tête fort grosse en naissant ; comme il était sain et qu'il croissait bien, la disproportion devint moins sensible ou bout de deux années ; il fut alors attaqué d'une gale maligne, dont la guérison fut fort difficile, et lorsque l'éruption disparut ce fut trop brusquement. L'enfant perdit l'appétit, ses forces et son embonpoint, et son humeur en souffrit beaucoup. Il fut envoyé à la campagne où il parut reprendre un peu, mais vers la fin de mai il devint malade et languissant ; il refusait les alimens, était taciturne, et ne dormait point quoiqu'il parut assoupi. Sa contenance avait cet aspect particulier qui me fit soupçonner une effusion aqueuse dans la poitrine, quoique le pouls ne fut pas fort changé ni les yeux affectés autrement que par l'absence de leur brillant ordinaire. Le deux juin les pupilles étaient dilatées, et le pouls était quelquefois lent et d'autres fois accéléré ; le malade paraissait souffrir du malaise dans la tête mais ne donnait aucun signe de douleur aigue ; le trois, il y avait amaurosis complète et un clignotement partiel, le tout accompagné de distortions convulsives des membres. Le pouls continua à être irrégulier, et l'urine sortit en grandes quantités. Comme il ne survenait aucun symptôme de douleurs aigues, j'examinai at-

tentivement la tête, mais ne découvris ni écartement des sutures ni ramolissement du bregma. La mère me dit que la tête de son enfant avait grossi graduellement depuis trois mois, sans qu'il y eut eu un accroissement proportionnel du reste du corps, de sorte qu'elle avait été obligée de lui faire des bonnets beaucoup plus grands.

Plusieurs écrivains praticiens ont cité des observations sur des métastases hydropiques. J'ai vu une affection du cerveau, qui paraissait hydrocéphalique et qui probablement devait son origine à une inflammation, se guérir subitement et complétement par une attaque d'une douleur aigue du côté, qui se termina par un abcès mortel et une hydrothorax. Lorsqu'à l'ouverture du cadavre on fit une incision à travers le cartilage de la troisième côte, il sortit de la poitrine une grande quantité d'eau. Le sternum ayant été enlevé, on découvrit des marques évidentes d'inflammation; les poumons avaient contractés de fortes adhérences avec la plèvre, et étaient recouverts d'une matière purulente. On trouva un abcès ouvert dans le lobe postérieur du poumon gauche dont la rupture avait probablement causé la mort subite du malade. N'ayant pas été présent à cette dissection, je regrette que le chirurgien n'ait pas examiné l'état du cerveau.

Je laisse au lecteur à décider si l'observation

suivante, par où je conclus ce mémoire, doit être attribuée ou non à une métastase. La fille de monsieur *C.* âgée de neuf ans, fut attaquée, (après avoir pendant quatre mois soufferte tous les symptômes d'une phthisie pulmonaire), d'une douleur aigue à la tête qui augmenta rapidement au point que souvent elle en jettait des hauts cris. La toux, qui auparavant avait été fort violente et accompagnée de douleurs lancinantes dans la poitrine, se calma et en peu de jours cessa entièrement. Les pupilles se dilatèrent, il y eut strabisme et au bout d'une semaine la mort mit un terme à ses souffrances.

P. S. Les observations pratiques que l'on vient de lire, sont tirées de mes notes et de mes réflexions, sans que j'eusse alors consulté aucun livre à ce sujet; mais depuis que je les ai écrites, j'ai examiné avec attention un ouvrage intéressant et profond, publié dernièrement par le docteur *Quin*, sur l'hydropisie du cerveau. Les vues qu'il donne sur cette maladie paraissent, en général, justes et lumineuses : cependant je n'attribue pas autant que lui à l'inflammation, et conséquemment je voudrais que l'on fut fort réservé sur la saignée même au commencement; car il paraît que les vaisseaux du cerveau perdent bientôt leur ton par la distension, et il s'ensuit une grande débilité de tout le système. Ainsi donc si la saignée est bien indiquée, il faut la faire accompagner d'un purgatif stimu-

lant mercuriel, et d'un large vésicatoire sur la tête. Le docteur *Quin* se trompe lorsqu'il suppose que les frictions mercurielles ont été dirigées vers cette partie du corps, soit par le docteur *Dobson*, soit par moi. Il est encore tombé dans une autre erreur, en disant que le malade guéri de l'hydrocéphale par Mr. *Dobson* était son propre enfant, et que la guérison dépendit des occasions qu'il avait de le voir souvent. Il est vrai que cette circonstance eut lieu dans un autre cas que j'ai cité ; et je reconnais la justesse des conclusions du docteur *Quin* à ce sujet.

A letter from Dr. *Richard Fowler*, physician at Salisbury, to Dr. *Beddoes*, on the cure of consumption. — *Lettre du docteur* Richard Fowler, *médecin à Salisbury, au docteur* Beddoes, *sur la cure de la phthisie pulmonaire.* (*Extrait.*)

Le docteur *Fowler* rend compte dans cette lettre du résultat de plusieurs essais faits avec la digitale pourprée dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Il dit, qu'il se détermina à en faire usage, après avoir vu le peu de succès qu'avaient les autres remèdes employés ordinairement dans le traitement de cette maladie. Il tourna ses vues sur la digitale comme étant un remède

susceptible d'être utile dans la phthisie pulmonaire, par son effet presque constant, qui est de ralentir le mouvement des artères, et de réduire les pulsations au-dessous du nombre naturel, tandis qu'elle paraît exciter le mouvement des vaisseaux absorbans. On sait depuis longtemps, observe l'auteur, que l'on peut séparer une partie malade du reste du corps en la privant de l'afflux du sang artériel; et on sait aujourd'hui que lorsqu'on ne peut aller jusqu'à ce point, en raison des connexions intimes qui existent entre elle et la partie que l'on veut conserver, que l'on peut produire le même effet en diminuant jnsqu'à un certain point le cours du sang dans cette partie, tandis qu'on laisse le champ libre à l'action des absorbans. Le docteur *Fowler* n'était pas sans espoir que quelque chose d'analogue ne put être produite par la digitale sur les tubercules formés dans la substance des poumons. Mais indépendamment de cette manière de raisonner *à priori*, il avait encore plusieurs raisons pour espérer de réussir; ces raisons il les trouvait dans les observations communiquées à ce sujet par les docteurs *Darwin*, *Ferriar* et *Withering*. C'est d'après ces principes que le docteur *Fowler* se détermina à faire usage de la digitale; et vu l'importance du sujet, nous rapporterons en entier les observations qu'il a faites sur les effets de cette plante.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le premier cas de phthisie où j'eus occasion d'observer les effets de la digitale fut chez une fille qui fut admise à l'hôpital de Stafford, confiée aux soins de mon ami le docteur *Edward Alexander*, au commencement de l'an 1794. Je n'ai point de note sur cette maladie, mais je me rappelle fort bien que les symptômes nous avaient convaincus tous deux que c'était un cas de phthisie. La toux était très-incommode et le pouls fort accéléré. Je proposai la digitale. La malade la prit en poudre à la dose d'un grain, deux ou trois fois par jour. Sa guérison fut tellement rapide et complette que nous eûmes lieu d'en être étonnés. Depuis lors je n'ai plus entendu parler de cette fille.

Les observations suivantes faites sur des malades externes de l'hôpital de Salisbury, sont loin d'être aussi détaillées que j'aurais désiré qu'elles le fussent; mais les circonstances peu favorables où se trouvent les indigens auxquels on administre des remèdes, leur exposition constante à des effets contraires à ceux des médicamens et qui renouvellent leurs maladies, tout cela joint à leur peu d'exactitude à se rendre à la consultation, ne m'a pas fortement encouragé pour noter les observations faites sur chaque cas séparé, lorsque je commençai à donner la digitale. Cependant voyant que tous mes malades

me faisaient des rapports favorables de l'effet du remède, que constamment il débarrassait de cette sensation de gêne oppressive à la poitrine, appaisait la toux, rallentissait le mouvement du pouls, et arrêtait la fièvre hectique et les sueurs nocturnes abondantes lorsqu'elles avaient lieu; je tâchai de mettre en ordre les rapports qu'ils me faisaient. Les doses du remède et les époques de leur administration sont fidèlement copiées du registre de l'hôpital.

SECONDE OBSERVATION.

Georges Matthews, âgé de 12 ans, ayant la figure colorée, était employé dans une manufacture de tapis à Wilton, (source féconde de maladies de poitrine), il fut admis comme malade externe de l'hôpital de Salisbury le 20 mai 1797. Les Symptômes étaient les suivans : une toux continuelle, violente et sèche, des frissons, des horripilations suivies par des bouffées de chaleur tous les matins, et sur-tout après le déjeuner ; le pouls très-frequent. Après l'avoir assujetti à un régime sévère, lui avoir appliqué des vésicatoires, et fait prendre une mixture saline au moment de l'effervescence jusqu'au 10 juillet, sans apparence de mieux, je lui prescrivis une demie once de la décoction de digitale ci-après, à prendre toutes les six heures jusqu'à ce qu'elle produirait des nausées, et alors de restraindre la dose à une fois par jour. ℞. *Folior.*

digitalis purpureæ recent. unc. ij. Coque ex aq. pur. lib. j. Ad colat. unc. vij. sem. et add. tinct. cardamom. unc. sem. Le 17, cette décoction ne l'avait pas encore fait vomir. Je la lui fis continuer et on lui appliqua un vésicatoire au côté. Il discontinua la digitale le....., et prit une décoction de quinquina avec l'acide sulfurique affaibli et un grain d'opium le soir. Ces derniers remèdes furent encore administrés en novembre, après quoi je ne revis plus le malade jusqu'au 1er janvier 1799, qu'il vint me voir et me dire qu'il s'était toujours bien porté pendant toute l'année précédente, mais qu'ayant encore gagné un rhume tous les symptômes étaient réparus. Je lui prescrivis la décoction de digitale à la dose d'une demie once deux fois par jour (1). Il ne revint plus que le 29, et alors j'appris qu'il n'en avait pris qu'une cuillerée à caffé deux fois par jour, mais il me dit que la gêne de la poitrine, la douleur et l'enrouement étaient beaucoup moindres. La toux était encore fatiguante. Je lui conseillai de continuer l'usage de la digitale; mais je ne l'ai pas revu depuis, la distance et la rigueur de la saison l'ayant empêché de venir en ville.

---

(1) Il conste par les registres, que le pharmacien l'a préparée avec les feuilles sèches pendant tout l'hyver.

TROISIÈME OBSERVATION.

Un homme attaqué de phthisie avait fait usage des émétiques, des mixtures salines et des vésicatoires sans succès ; je lui fis prendre une once de décoction de digitale. Le rapport qu'il me fit à la seconde visite était tellement favorable que je lui prescrivis *unc. sem. sextis horis, cum succi spissat. cicut. gr. iij omni nocte.* Cinq jours après il ne se plaignait plus que de faiblesse, et en conséquence je lui prescrivis ce qui suit le 9 octobre 1798. ℞ *Kali pp. dragm. ct sem. decoct. cinchon. unc. vij. et sem. tinct. ejusdem drag. iv. M. sumat. unc. j. ter quotidie adjiciendo succi limon. unc. sem.* Il continua ce remède pendant quelque temps et à sa dernière visite il était guéri.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Marie Waters fut admise le 28 juillet 1798, et voici ce que je trouve sur le registre concernant cette malade. *Sumat. decoct. digitalis unc. sem. bis in die. admov. emplast. cantharid. lateri.* 11 août. *decoct. digit. unc. j. decoct. cinchon. unc. v. tinct. opii gut. xl. M. sumat unc. sem. ter in die.* 24. *pergat.* Cependant quoique je n'aie plus revu la malade, l'habitude où je suis de ne jamais prescrire le kina aussi longtemps qu'il y a de la difficulté de respirer, et comme cette prescription fut réitérée,

j'ai tout lieu de croire que la malade se trouvait bien.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Anne Hunt, âgée de 17 ans, fut admise le 11 août 1798. D'après un examen superficiel, ce cas paraissait un de ceux que le Dr. *Withering* indique comme très-difficile à distinguer de la chlorose. La pâleur des lèvres ajoutait encore à mon erreur. Les martiaux et les amers ne firent qu'aggraver tous les symptômes ; mais des vésicatoires et la décoction de digitale à la dose d'une demie once deux fois par jour, la guérirent bientôt complettement.

SIXIÈME OBSERVATION.

Élisabeth George admise le 8 septembre 1798, après avoir continué l'usage de la décoction de digitale *unc. sem. bis in die.* et un vésicatoire jusqu'au 11, on y ajouta la décoction de kina et le 3 novembre elle prenait une mixture composée avec la mirrhe et les martiaux.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Samuel James, âgé de 32 ans, grand, mince et pâle, ayant un long cou, la poitrine étroite et les épaules élevées, était depuis quelques années peigneur de laine : neuf ans auparavant, étant à Gibraltar il contracta un rhume qui fut

accompagné d'une expectoration muqueuse et abbondante, ce qui le força d'entrer à l'hôpital où il fut guéri au bout d'un mois au moyen des émétiques. La toux, une douleur au côté, la difficulté de respirer et tous les symptômes de la phthisie confirmée se déclarèrent environ 18 mois après, et furent toujours en augmentant jusqu'au 6 d'octobre 1798, qu'il vint me consulter. Je lui prescrivis *decoct. digital. unc. sem. bis in die*; le 23 je la lui fis prendre toutes les huit heures. Il prit ce remède régulièrement jusqu'au 1er Janvier 1799, que je le trouvai mieux sous tous les rapports, mais comme il n'était pas encore entièrement exempt de mal, je lui prescrivis une décoction de digitale (une once sur huit onces d'eau) avec addition de *tinct. cinchon. unc. sem. pulv. ejusdem dragm. ij.* Le 29, il ne se plaignait plus que des symptômes de dyspepsie, qui cédèrent bientôt au remède suivant : *rubig. ferri gr. viij. quassiæ pulv. gr.xij. bis terve in die.* Depuis ce temps je l'ai vu deux ou trois fois, et malgré la saison il continue à se bien porter.

HUITIÈME OBSERVATION.

Richard Smart, âgé de 14 ans, admis le 14 novembre 1799. Ce garçon avait tous les symptômes de la phthisie dans un état de progression rapide. On lui appliqua un vésicatoire sur la poitrine à cause d'une douleur violente et

aigue qu'il y éprouvait, et on lui fit prendre la décoction de digitale deux fois par jour. Le 20, comme il se trouvait extrémement soulagé, on lui fit continuer la même dose; à la visite suivante je trouvai le pouls réduit à 68, il était un peu irrégulier. L'appétit restait bon et le malade dormait bien. La digitale fut omise, et on lui substitua la décoction de kina avec addition d'alkali et de suc de citron, au moment de l'effervescence. Le 22 décembre il était presque guéri. Il continua ses remèdes. Le premier janvier il était encore mieux, et le 22, il paraissait guéri, mais je jugeai à propos de lui faire prendre encore pendant quelque temps la mixture effervescente avec le kina.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Joseph Young, journalier, âgé de 50 ans, admis le 15 janvier 1799. Ce malade dit ne s'être apperçu de rien que vers la noël; à cette époque il lui sembla en toussant que quelque chose se rompait dans son corps et il expectora une grande quantité de matière très-fétide. Je lui fis prendre une demie once de décoction de digitale 3 fois par jour jusqu'au 19, alors elle lui occasionna des nausées, mais il était beaucoup mieux, ce qui fit que je ne lui en fis prendre qu'une seule fois par jour jusqu'au 26. Le trouvant presque guéri je laissai la digitale et lui substituai la décoction de kina. Il continua d'en

faire usage sans aucun retour des symptômes de phthisie, et le 19 février je le vis entièrement guéri.

J'ai encore plusieurs malades externes qui ont été admis depuis peu de temps et je les traite de la même manière ; jusqu'à présent je ne vois aucune raison pour ne pas être satisfait du plan que je me suis tracé.

Observations faites sur des malades internes.

Thomas Fitzgerald, irlandais, âgé de 32 ans fut reçu à l'hôpital de Salisbury le 13 juillet 1798. Il était malade depuis 10 mois, dont les 3 derniers avaient été passés à l'hôpital de Haslar et duquel il avait été renvoyé comme incurable. Il me paraissait avoir si peu de jours à vivre que je refusai de l'admettre ; et ce ne fut qu'à la demande de quelques uns des gouverneurs que je le reçus. Sa peau était brune et ses yeux hagards, la figure allongée et très-maigre, il avait le cou long, les épaules et la poitrine déprimées, le pouls était dur, petit et battait 130 fois par minute. Il se plaignait beaucoup d'une douleur dans la poitrine qui se portait en travers du dos. On lui avait en conséquence appliqué souvent des vésicatoires mais sans succès. Il toussait continuellement, et l'expectoration qui était très-copieuse ressemblait en tout à du pus. Il avait régulièrement deux exacerbations de fièvre hectique tous les jours. Les jam-

bes commençaient à enfler, mais la tuméfaction n'était pas considérable.

Le symptôme qui fixait le plus l'attention de ce malade était une gêne oppressive en travers de la poitrine; et il est digne de rémarque qu'après avoir pris la première once de la décoction de digitale il était tellement soulagé, qu'il dit à son infirmier qu'il se sentait parfaitement bien et qu'il croyait ne devoir être plus longtemps à charge à la charité publique. Il continua à prendre une demie once de décoction de digitale toutes les 4 heures pendant plus d'une semaine, sans qu'elle produisit de nausées, et sans qu'elle ralentissait le pouls; tous les autres symptômes étaient mitigés. Je fis ouvrir un cautère à l'endroit de la poitrine où la douleur s'était principalement fait sentir, et la digitale fut continuée comme auparavant jusqu'au 28; à cette époque il était tellement bien que je lui fis prendre la décoction de kina et ne lui prescrivis celle de digitale que deux fois par jour. Le 14 août le pouls était parfaitement naturel, la toux et la fièvre avaient cessées et il ne se plaignait de rien. Il resta encore 15 jours à l'hôpital, où il reprit de l'embonpoint et sortit enfin parfaitement guéri.

Catharine Musselwaite, fut admise le 14 juillet, ayant des symptômes de phthisie. Elle prit un scrupule d'ipécacuanha. Le 17 elle commença à prendre une demie once de décoction de

digitale toutes les six heures ; le troisième jour elle eut des nausées ; on substitua à la digitale une décoction de kina avec l'alcali et le suc de citron au moment de l'effervescence, comme dans les observations précédentes. Le 31 ce remède fit place à la mixture de *Griffith*, composée avec la myrrhe, le sulfate de fer, etc. (1). Le 27 août j'eus encore recours au kina avec l'acide sulfurique, et le 15 septembre elle sortit guérie.

Sarah Alexander, entrée le 30 juillet. Elle prit la décoction de digitale deux fois le jour jusqu'au 4 août, à cette époque le remède lui ayant donné des nausées, tous les symptômes commencèrent à diminuer. Je lui prescrivis la mixture effervescente comme ci-dessus, et le 7 un vésicatoire sur la poitrine. Le 19 elle prit la mixture de *Griffith*, et sortit enfin parfaitement guérie.

Thomas Gibbs et *Joseph White*, furent tous deux guéris par des moyens à peu près semblables.

Margareth Naylor, domestique âgée de 36 ans, avait éprouvée tous les symptômes de l'hémoptysie, et crachée une grande quantité de sang, 12 ans avant de me consulter. Un an après, un accès de toux la fit considérable-

(1) Nous avons donné la composition de cette mixture, tom. II. p. 294.

ment saigner du nez, cet épistaxis revint très-fréquemment et avec profusion. Les règles étaient supprimées. Le Dr *Jacob* la fit saigner, et elle le fut ensuite tous les cinq ou six mois pendant trois ans. Ayant négligée ce moyen, elle fut attaquée de frissons suivis de sueurs copieuses, et depuis cette époque elle eut une toux, une douleur dans l'un ou l'autre côté de la poitrine, une sensation de plénitude et d'oppression à cette partie et le pouls accéléré. Je la vis pour la première fois au mois d'octobre dernier, pendant les six semaines précédentes, elle avait été plus que jamais tourmentée par des douleurs aigues et lancinantes à travers de la poitrine et entre les épaules, accompagnées de dyspnée et d'une fièvre continuelle. Depuis très-longtemps elle était incapable de se coucher et ne dormait plus. Le pouls était pour lors à 140; je lui fis prendre la décoction de digitale du Dr *Darwin* qui lui occasionna des nausées violentes, et après le premier jour la débarrassa entièrement de ses douleurs et de la difficulté de respirer. Je lui donnai ensuite l'opium à petites doses pendant environ huit jours, et elle se trouva beaucoup mieux qu'elle ne l'avait été depuis plusieurs années. Elle a eu dernièrement une nouvelle attaque du même genre, mais qui était aggravée par une infiltration de la peau, et par tous les symptômes d'une même infiltration des poumons. La digitale la soulagea encore de tous ces maux.

Je l'ai vue dernièrement et elle se trouvait dans un état plausible.

Je fus consulté au mois d'avril dernier par le sommelier d'une famille, dont j'ai la confiance. Il paraissait âgé d'environ 40 ans et était très-intempérant sous tous les rapports ; il éprouvait tous les symptômes d'un commencement de phthisie. Comme je savais que je n'aurais que rarement occasion de le voir, je n'osai pas risquer de lui prescrire la digitale, mais je lui conseillai de vivre de laitages autant que possible, et de faire usage pour boisson ordinaire de la mixture saline dans l'état d'effervescence. Je ne le revis que le 18 septembre suivant, alors la toux et tous les autres symptômes étaient considérablement augmentés, ses crachats étaient jaunes et de mauvais goût. Le malade s'étant décidé à venir habiter une demeure près de chez moi, je lui prescrivis la décoction de digitale, faite avec une once de feuilles récentes, sur huit onces d'eau, réduites à 5, et lui en fis prendre une demie once toutes les huit heures, jusqu'à ce qu'il eut des nausées. Comme le remède n'avait pas encore produit cet effet le 21, je lui prescrivis une décoction tant soit peu plus forte toutes les 4 heures ; il vomit à la 5e dose et continua à vomir pendant trois jours, jusqu'à ce qu'il eut cessé de prendre le remède. Tous les symptômes disparurent, non pas graduellement, mais presque tout-à-coup. L'opium à petites doses mit fin aux vomissemens, et il continua à en

prendre pendant plusieurs semaines, à cause du retour de la toux. Il y a déjà plusieurs mois que je ne l'ai revu, mais un de ses compagnons m'a dit qu'il était marié et père d'un enfant, et que sa santé était bonne.

Un gentilhomme qui, depuis quelques années était tourmenté par des douleurs dans la poitrine, et qui souvent expectorait une grande quantité de matière purulente, vint me consulter l'été dernier; il éprouvait tous les symptômes d'une phthisie confirmée et compliquée d'hydropisie, particulièrement de la poitrine. Comme je ne pouvais le voir que rarement, je lui fis prendre une demie once de décoction de digitale trois fois par jour, jusqu'à ce qu'il eut des nausées : les symptômes diminuèrent en peu de jours, et au bout d'un mois il était en état de vaquer à des affaires qui demandaient une grande activité, il se sentait beaucoup mieux qu'il ne l'avait été depuis sa première attaque. Il est mort dernièrement, et j'ai appris de son fils que ce fut d'un épanchement aqueux et subit dans la poitrine. J'ai tout lieu de croire que cet homme était très-intempérant et qu'il périt victime de ses imprudences.

L'observation suivante m'a paru très-intéressante, je regrette beaucoup de n'en avoir pas tenu note, mais je la rapporterai de mémoire. Une servante âgée de 20 ans, grande, blonde, et d'une structure qui, au premier abord

doit faire craindre la phthisie, vint me consulter au mois de mai dernier ; elle se plaignait d'une grande chaleur à la paume des mains, de frissons irréguliers, de toux, de douleur à la poitrine et d'oppression dans la respiration. Le pouls était petit, dur et très-fréquent. Ces symptômes duraient depuis plusieurs mois, mais ils n'étaient pas toujours également intenses. Le kina qu'elle avait pris, dans l'opinion que sa maladie provenait de faiblesse, avait fait augmenter la chaleur et l'oppression d'une manière alarmante. Je lui prescrivis la digitale de la manière suivante. — *Fol. digit. recent. unc. sem. coq. ex aq. pur. unc. v. ad colat. unc. j. et sem. et add. tinct. cardam. unc. sem. Sum. unc. sem. bis quotid.* Elle lui occasionna de très-légères nausées, et dans l'espace d'une quinzaine la malade fut exempte de tous les symptômes, excepté de la faiblesse que la *decoct. cinch. cum potione salina* fit bientôt disparaître. Depuis ce temps elle continue à jouir d'une bonne santé. Plusieurs personnes de sa famille sont mortes phthisiques.

Je fus appellé l'été dernier pour voir l'épouse d'un aubergiste, âgée de 40 ans ; elle avait toujours été bien portante, et était mère de plusieurs enfans. Elle se plaignait de douleurs aiguës dans différentes parties de la poitrine, et d'une sensation de gêne et d'oppression dans cette région ; elle toussait beaucoup, et ses crachats étaient purulens et sanguinolens. Le pouls était

très-fréquent, et elle avait des paroxysmes réguliers de fièvre hectique, avec des sueurs copieuses; tous les matins les jambes étaient édématiées, et les urines en petite quantité et fortement colorées; ces symptômes augmentaient toujours depuis deux mois, et on les attribuait à un rhume gagné en couche. Je lui donnai la décoction de digitale du Dr *Darwin*, à la dose d'une demie once toutes les 4 heures et tous les soirs *opii gr. j. scill. gr. j. sem.* Elle fut bientôt exempte de tous ces symptômes, et la mixture de *Griffith* rendue effervescente lui rétablit ses forces et son activité; elle est aujourd'hui en parfaite santé.

Observations on the medical use of the white oxyd of Bismuth. — *Observations sur l'usage médical de l'oxide blanc de Bismuth*, par Alexandre Marcet, *M. D. etc., à l'hôpital de Guy à Londres.*

Dans le tome I. pag. 378. de ces Annales nous avons donné une notice sur les effets que le docteur *Odier* de Génève a obtenu de l'oxide de bismuth dans la crampe et les douleurs nerveuses de l'estomac. Ces observations du docteur *Marcet*, que nous avons extraites du sixième volume des mémoires de la société médicale de Londres pour l'an 1806. viennent très à l'appui de ce que nous avons annoncé alors, et ne

laissent aucun doute sur les vertus de ce remède dans les affections précitées.

OBSERVATION PREMIÈRE.

Le 13 juillet dernier, *Anne Stillwell*, d'Ilford en Essex, âgée de 38 ans, femme mariée, dont les occupations étaient sédentaires, se présenta au dispensaire. Elle se plaignait d'une douleur poignante au creux de l'estomac, qui se déclarait presque aussitôt qu'elle avait mangé ou bu, et qui était bientôt suivie de nausées et de vomissemens, qu'elle pouvait retarder de quelques minutes en se couchant, enfin il nous parut d'après son rapport qu'il n'y avait qu'une très-petite partie des alimens qui passait dans les voies digestives. Cependant peu après avoir vomi, elle éprouvait encore le besoin de manger. Sa maladie durait depuis deux mois et l'avait fort affaiblie; elle paraissait extrémement découragée, et néanmoins elle n'était pas fort maigre. Elle se plaignait souvent de constipation, avait régulièrement ses règles et toutes les autres fonctions se faisaient bien. On lui prescrivit une dose d'huile de ricin et une infusion amère, à la dose d'une once, trois fois par jour.

Le 21 les symptômes étant exactement les mêmes, on répéta la dose d'huile, et au lieu de l'infusion amère on lui donna une mixture composée de magnésie, de rhubarbe et d'eau de

menthe poivrée. Je ne me pressais pas de donner des substances métalliques, parce que je considérais la maladie, ou, comme provenant d'une lésion organique de l'estomac, ou comme une affection spasmodique de ce viscère; et dans la première hypothèse, je savais qu'aucune substance semblable n'aurait pu être d'aucun service; tandis que dans la seconde, je me proposai d'essayer l'oxide blanc de bismuth. Le 30, les symptômes étaient toujours les mêmes, mais la malade disait que la mixture lui procurait un soulagement momentanée, et qu'elle pouvait la garder dans l'estomac plus longtemps que tout autre chose. Je la lui fis répéter et prendre de temps à autre des pilules d'aloès avec la mirrhe.

Le 2 août, il n'y avait que peu ou point de changement dans les symptômes. J'ajoutai aux autres remèdes quelques gouttes d'éther, de tincture de kina et d'acide sulphurique.

Le 17, elle n'avait éprouvé aucun soulagement sensible à ses maux et paraissait plus maigre que lorsqu'elle vint me consulter la première fois, mais pas encore autant que je m'y était attendu d'après la nature de la maladie: cependant la régularité de sa conduite, et sur-tout la ponctualité avec laquelle elle venait d'assez loin aux époques fixées pour prendre conseil, ne me permirent de soupçonner aucune imposture dans le compte qu'elle me rendait de son état. Ce même jour je lui fis donner cinq grains d'oxide

de bismuth avec 15 grains de *pulv. tragacanth. comp.* pour prendre trois fois par jour.

Le 24, elle vint me voir avec un air extrémement satisfait, me disant, qu'elle était presque guérie, mais demandant à avoir encore de ces poudres qui avaient produites d'aussi bons effets. Je souscrivis à sa demande.

Le 31, elle me dit, qu'elle était entièrement débarrassée de sa maladie, mais demanda encore quelques poudres pour en faire usage pendant quelques jours, parce qu'elle craignait une rechute, en les abandonnant trop brusquement. En conséquence elle continua d'en prendre deux par jour pendant une semaine, et se trouvant alors entièrement rétablie elle cessa de prendre des remèdes.

Depuis ce temps je ne revis plus cette femme, que vers le milieu de novembre, qu'elle vint me trouver, non pas pour se plaindre d'une rechute comme je le craignais d'abord, mais pour me remercier de la santé que je lui avais rendu si heureusement. Elle me dit, que, quoiqu'elle était exempte de mal, lorsque quelque chose l'effrayait, surtout à l'occasion de ses enfans, cela lui occasionnait un peu de mal-aise et qu'elle ressentait une légère sensation de sa maladie.

SECONDE OBSERVATION.

Marie Wootfield, âgée de 27 ans, se pré-

sentait le 30 juillet au dispensaire. Elle avait une chlorose dont le symptôme le plus fâcheux était une douleur violente à la région de l'estomac. Je lui prescrivis les pilules de myrrhe et d'aloès et une infusion amère.

Le 3 août : comme il n'y avait aucun changement favorable, j'ajoutai aux remèdes précédens des pilules composées de sulfate de fer et d'extrait de gentiane.

Le 7 : les symptômes de gastrodynie étaient augmentées; je lui fis cesser l'usage des remèdes ci-dessus, et lui prescrivis vingt grains de la poudre composée de l'oxide blanc de bismuth et de gomme adragacanthe (ce que je nommerai désormais poudre de bismuth composée), à prendre 3 fois le jour comme dans l'observation précédente.

Le 10 : elle était beaucoup mieux, mais pas encore totalement exempte de gêne à l'estomac; la poudre fut portée à une demie dragme trois fois par jour.

Le 13 : elle avait encore quelques douleurs d'estomac et se plaignait d'autres symptômes dyspeptiques, le bismuth fut continué, et je lui fis prendre deux fois par jour une infusion amère avec quelques gouttes d'ammoniaque liquide.

Le 17 : elle était beaucoup mieux; je reduisis la dose des poudres à vingt grains trois fois par jour.

Le 20 : elle était presque totalement guérie, je lui fis continuer encore l'usage des poudres et de l'infusion amère.

Le 31 : elle était radicalement guérie et cessa l'usage des remèdes.

TROISIÈME OBSERVATION.

Catherine Goffée, femme mariée, âgée de 22 ans, fut admise au dispensaire pour une douleur considérable qu'elle ressentait au creux de l'estomac. Cette douleur était continue quoique sa violence ne fut pas toujours la même. Elle n'avait ni fièvre ni toux, mais sa figure était un peu colorée. Elle étoit bien réglée et ses autres fonctions se faisaient régulièrement. Sa langue était nette et sa santé en général paraissait peu dérangée. Je lui prescrivis 20 grains de poudre de bismuth composée, 3 fois par jour. Le 29 elle paraissait à peu-près dans le même état et croyait que les poudres augmentaient le mal. Je lui persuadai cependant d'en prendre encore six, et en même temps de faire usage de quelques gouttes d'éther et d'ammoniaque liquide, lorsque la douleur augmenterait.

Le 2 Novembre : son mal n'était aucunement diminué, au contraire le pouls était un peu fébrile, la peau sèche et la face colorée. J'abandonnai pour lors mon premier plan, je lui fis appliquer un vésicatoire sur la poitrine et prendre des sudorifiques. Environ huit jours après, elle vint me remercier étant parfaitement guérie.

Quatrième Observation.

Le 14 août : une fille nommée *M. H.*, âgée de 20 ans, fut admise au dispensaire, elle avait une maladie extrémement obscure et compliquée, pour laquelle elle est encore confiée à mes soins sans espoir de guérison (1). Je ne m'étendrai pas ici sur toutes les particularités de cette maladie, mais je dirai seulement que les principaux symptômes étaient alors et sont encore une douleur cruelle et constante au creux de l'estomac et entre les épaules, sans fièvre ni toux ni aucun symptôme de phthisie pulmonaire ; après avoir essayé en vain un grand nombre de remèdes, je hazardais le 4 septembre de lui faire prendre le bismuth à la dose ordinaire, 3 fois par jour. Elle le prit pendant 3 jours sans en éprouver aucun soulagement, et je ne jugeai pas à propros de pousser l'expérience plus loin. Depuis ce temps il s'est déclaré des symptômes légers et fugitifs d'hydropisie, et je soupçonnais en outre une maladie du foye. J'eus plusieurs fois les avis de mon respectable collègue le dr *Walker* sur cette maladie, et je puis dire qu'il n'y a peut-être pas un seul remède important que nous n'ayons essayé, mais le tout sans succès. Je ne fais mention de ces circonstances, que pour

---

(1) Cette malade fut enfin guérie après un traitement mercuriel longtemps continué.

faire voir que le peu de réussite du bismuth dans ce cas, ne prouve rien contre son efficacité dans les affections spasmodiques de l'estomac.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 8 octobre dernier, *Daniel Lee*, maçon, âgé de 50 ans, vint me consulter. Il était attaqué journellement, deux heures après avoir dîné, d'une violente douleur à la région précordiale, accompagnée de nausées et d'étourdissemens, mais sans vomissement. Cet état durait environ 4 ou 5 heures après quoi il cessait graduellement. Pendant l'accès le malade pouvait à peine se tenir debout et était forcé de quitter son travail. Il était pâle et maigre, et paraissait plus âgé qu'il ne l'était. Il était sujet à cette maladie depuis plusieurs années, mais depuis six semaines elle avait augmentée et était plus permanente. Sous d'autres rapports il paraissait jouir d'une assez bonne santé. Il avait pris les avis de plusieurs médecins, et après avoir essayé divers remèdes, on lui avait dit que le temps seul et la nature pouvaient guérir sa maladie. Je lui fis prendre vingt grains de la poudre de bismuth composée, trois fois par jour.

Le 11. il avait pris six poudres, et la violence de ses attaques était déjà diminuée.

Le 14. il en avait pris 10, la maladie était beaucoup moins sévère et ne revenait plus que de deux jours l'un. Quelques jours après, et

lorsqu'il eut pris en tout environ 24 doses, il vint me faire ses remercimens, il était parfaitement guéri; j'ai appris depuis qu'il est toujours bien portant.

SIXIÈME OBSERVATION.

Une servante de ma famille, âgée de 23 ans, venait d'avoir une amenorrhée, elle était sujette à de violentes douleurs d'estomac, qui lui prenaient tous les jours vers onze heures du matin, et duraient quelquefois jusques dans l'après-midi; mais en général elle était fort soulagée après avoir mangé. Elle avait pris de grandes quantités de sulfate de fer et autres toniques, sans aucun soulagement. Le 8 novembre je lui prescrivis 20 grains de la poudre de bismuth composée, 3 fois par jour. Le second jour elle n'eut qu'une légère attaque de sa maladie, et le troisième elle en était totalement exempte. Huit jours après, elle eut ses règles, et depuis ce temps, elle a continué à se bien porter.

Si l'on peut tirer de s conséquences d'un aussi petit nombre de faits, il paraît que l'oxide blanc de bismuth est un remède extrémement utile dans les affections spasmodiques de l'estomac; car de six cas où j'en ai fait usage, quatre furent guéris presqu'immédiatement; et dans les deux autres où la guérison n'eut pas lieu, l'affection qu'on soupçonnait d'abord venir d'un spasme

de l'estomac, fut reconnue pour être d'une nature compliquée et très-différente.

J'espère que je pourrai mettre sous les yeux de la société les résultats d'autres expériences; mais en attendant j'avais cru devoir différer la publication de celles-ci afin d'en augmenter le nombre (1). Et quoique ce remède puisse ne pas être utile dans d'autres maladies, il ne faut pas le rejeter sans l'avoir préalablement bien mis à l'épreuve, car ses bons effets sont limités; et l'expérience a prouvé que les remèdes qui ont d'abord été tant vantés pour leurs vertus universelles, n'ont pas été reconnus plus utiles que ceux qui n'étaient efficaces que contre un symptôme particulier.

Il faut prendre beaucoup de précautions, comme Mr. *Odier* le recommande, pour bien laver et purifier l'oxide blanc de bismuth; et quoique simple, cette préparation est longue et demande beaucoup d'attention. Mrs. *Allen* et *Howard*, dans le Lombard-street, ont eu la bonté de préparer cet oxide d'après ma demande, et je l'ai trouvé très-pur. Dans cet état l'oxide blanc de bismuth

(1) Depuis que ce mémoire a été lu à la société, j'ai eu de fréquentes occasions de faire l'essai de ce remède à l'hôpital de Guy, dans les affections spasmodiques de l'estomac, et ces essais ont pleinement justifié la bonne opinion que j'avais depuis trois ans de l'utilité de l'oxide de bismuth. Plusieurs de mes collègues et entr'autres Mr. *Charles Aikin*, en ont fait usage et s'en sont bien trouvés.

est sous la forme d'une poudre impalpable et d'une blancheur éclatante. Je la mêle ordinairement avec le *pulv. tragacanth comp.* dans l'intention de pouvoir la suspendre dans un véhicule aqueux, mais la magnésie et le sucre, ou tout autre mucilage, pourrait, je crois, remplir la même intention, et l'oxide seul pourrait probablement être administré sous forme de pilules. L'oxide de bismuth impur, que l'on vend dans le commerce, portant le nom de magistère de bismuth, je propose de nommer celui qu'on doit user comme remède *oxidum bismuthi album*; ou si l'on croit que c'est trop innover que de faire usage d'une nomenclature qui, quoique généralement adoptée en chimie, n'est pas encore adoptée en langage pharmaceutique, on peut le nommer par analogie avec la pharmacopée de Londres *calx bismuthi alba.* Le nom dans ce cas peut être d'une grande importance, car l'oxide de bismuth impur, que l'on vend comme cosmétique, est souvent mêlangé avec du cobalt ou du nickel, et peut-être aussi avec du plomb ou tout autre ingrédient semblable. On a même cru que le magistère de bismuth ordinaire étendu sur la peau pouvait affecter la santé; mais ceci n'est qu'une conjecture, et je crois que la seule objection plausible que l'on puisse faire contre son usage extérieur, c'est que certains gaz ou vapeurs odorantes et sur-tout le gaz hydrogène sulfuré, le rendent noir ou brun sur la peau.

En recommandant ce remède à l'attention de la société, j'espère qu'on ne croira pas que je veuille m'en rapporter exclusivement aux essais faits à Genève, ou à ceux que j'ai fait moi même. Je suis pleinement convaincu que le temps aidé de l'expérience peut établir l'utilité d'un remède nouveau; mais d'un autre côté, la peur d'innover ne doit pas être poussée trop loin, et j'espère que dans ce cas la sécurité des essais précédens, et l'approbation de quelques praticiens respectables, paraîtront des raisons suffisantes pour mériter à cette substance un examen impartial.

A case of a Wound in the peroneal Artery, in which the limb was saved by removing a portion of the Fibula. — *Observation sur une plaie de l'Artère péronière, où l'on conserva le membre en faisant l'Extraction d'une partie du Péroné, par* Thomas Croxall Cam, *Chirurgien à Bath et ancien Chirurgien en chef de l'Hôpital d'Hereford, communiquée à la société médicale de Londres, par le docteur* Fothergill.

John Preece, âgé d'environ dix-huit ans, fut blessé à la partie externe de la jambe, par la pointe d'une faulx qui passa entre le tibia et le péroné, à environ trois pouces au dessus de la malléole externe, et blessa l'artère péronière.

L'hémorragie fut très-considérable au moment de l'accident, mais un chirurgien l'arrêta au moyen de plumaceaux de charpie et d'un bandage serré ; mais aussitôt que celui-ci fut relâché, le sang recommença à jaillir. Ce jeune homme étant très-affaibli par la perte de son sang, ses parens me firent appeler, et au septième jour je m'y trouvai en consultation avec son chirurgien. Comme dans ce moment tout était assez tranquille, nous convinmes que le blessé serait transporté à l'hôpital d'Hereford, parce que sa demeure était trop éloignée pour que je pusse lui donner tous les soins qu'exigeait son état. Il ne survint rien jusqu'au cinquième jour de son entrée, qu'il eut une nouvelle hémorragie très-considérable, malgré que le tourniquet y eut été appliqué constamment. L'appareil étant levé pour reconnaître le vaisseau blessé, le sang remplit si promptement l'espace entre le tibia et le péroné, qui dans cette partie de la jambe sont fort près l'un de l'autre, qu'il devint impossible de faire usage de l'aiguille et de la ligature, ou d'y appliquer un moyen styptique. Dans de pareilles circonstances, lorsqu'une artère blessée dans une extrémité ne peut pas être liée, on a recours à l'amputation ; mais me rappelant d'une note insérée dans le second volume des *Observations de Chirurgie, par M. Gooch, pag.* 347., où il dit, "qu'ayant été appelé en consultation pour un cas d'hémorragie

„après une amputation, et conversant ensuite „sur ces espèces de cas chirurgicaux, on fit „mention d'un accident où une des artères si- „tuées entre le tibia et le péroné fut ouverte „vers le milieu de la jambe, et l'hémorragie ne „pouvant être arrêtée que momentanément par „différens moyens, on fut enfin d'avis d'am- „puter le membre. Mais qu'après un moment „de réflexion sur ce cas, il lui vint dans l'idée „que l'extraction de deux ou trois pouces du „péroné aurait été praticable et aurait pré- „senté une chance pour sauver le membre." D'après cet avertissement, je me déterminai, comme il n'y avait pas de temps à perdre, à essayer l'expérience. Je mis le péroné à découvert, et après y avoir passé une spatule en dessous, j'en sciai un morceau d'environ deux pouces. En essuyant bien la plaie et lâchant ensuite le tourniquet, j'apperçus le vaisseau blessé que je saisis aisément: la portion d'os que j'avais extraite, avait été considérablement blessée par le tranchant de la faux. Il n'y eut plus d'hémorragie après l'opération. Le blessé reprit des forces au moyen du kina, de l'élixir de vitriol et d'une diète lactée. La perte de la pièce osseuse du péroné fut supplée par un cal intermédiaire, et la guérison fut achevée au bout de deux mois. Ce jeune homme est maintenant capable de porter de lourds fardeaux et suit son état de cultivateur. Cette jambe est aussi forte et

aussi utile que l'autre. Il serait superflu d'ajouter qu'il est du devoir de tout chirurgien d'user, dans toutes les occasions de tous les moyens qui sont en son pouvoir pour conserver un membre. Dans la réussite de cette opération je n'ai d'autre mérite que d'avoir mis à exécution l'idée de cet excellent et savant chirurgien, feu Mr *Gooch*, de Halesworth dans la province de Norfolk.

Observation on a singular cutaneous affection. — *Observation sur une affection cutanée singulière, suivie de quelques remarques sur le poison nommé Vert-de-gris, par Mr.* William Davidson, *apothicaire à Londres.*

Le 6 décembre je fus appellé par une famille du voisinage, dont la mère et quatre enfans étaient affectés d'une éruption cutanée, qui avait parue le même jour, et leur occasionait beaucoup d'inquiétude. Cette éruption paraissait être lépreuse, et consistait en taches de différentes grandeurs, dont les plus larges étaient blanches et écailleuses avec un fond humide, comme si quelque matière âcre séjournait sous l'épiderme, pour l'épaissir et le séparer du derme. Il y avait de ces taches en plus ou moins grandes quantités sur toute la périphérie du corps, et beaucoup sur le cuir che-

velu. Il n'y avait pas de démangeaison ni de grande douleur ; et la santé des personnes affectées n'en paraissait pas fort dérangée. Parce que les affections de la peau proviennent souvent de celles de l'estomac, je les questionnai sur leur régime, et m'informai particulièrement s'ils n'avaient rien pris de mauvais goût ; on me dit que deux jours auparavant les cinq personnes citées, et trois jeunes femmes qui étaient venu les voir, avaient toutes mangé d'une soupe aux pois, qui avait été distribuée avec une cuiller de cuivre, qui avait séjournée quelques momens dans la soupe chaude ; que cette cuiller n'ayant pas servi depuis longtemps et ayant été toujours exposée à l'air extérieur, était devenue entièrement verte, mais qu'alors on n'y avait pas fait grande attention, et que la mère qui était fort alarmée, et imputait ces éruptions à cette circonstance, avait envoyé voir chez les femmes qui avaient diné chez elle, et apprenant qu'elles étaient toutes affectées de la même manière, conclut qu'elles étaient empoisonnées, à moins qu'on ne vint promptement à leur secours.

La mère était âgée d'environ 26. ans et au second mois de sa grossesse, quoiqu'elle nourrit encore la plus jeune des malades, qui est une fille d'environ quatorze mois. Les taches, qu'avait cet enfant n'étaient pas nombreuses, et on se ressouvint qu'elle n'avait pas mangé beaucoup de

soupe. La fille ainée était âgée de 12 à 13 ans, la suivante de 9, et l'autre enfant de 4 ans. Les autres femmes étaient âgées de 17 à 18 ans : aucune de toutes ces personnes n'avait rien pris qui eut pu occasionner des vomissemens ni d'affections internes ; la soupe même, qui certainement contenait plus ou moins de vert-de-gris, n'avait occasionné aucun dérangement dans l'estomac, elle avait été digérée comme à l'ordinaire.

L'examen me fit voir que la quantité des taches était en proportion directe avec la quantité de soupe prise par chaque personne ; car la mère ne se souciant pas d'en manger dans l'opinion que cela lui était contraire pour nourrir son enfant et qui n'en eut pris qu'une petite quantité, eut aussi l'éruption la moins nombreuse de toutes ; tandis qu'une de ses filles qui en avait mangé beaucoup, fut presque recouverte de cette éruption lépreuse. D'après cette dernière circonstance, et vu la longueur du temps qui s'était écoulé depuis la prise de la soupe et l'apparition de l'éruption sur la peau, je crus que cette maladie ne pouvait pas venir de cette sympatie seule entre la peau et l'estomac, sympatie qui occasionne une grande partie des éruptions cutanées, mais qu'il fallait plutôt l'imputer à l'oxide de cuivre mêlé dans la soupe ; cet oxide introduit dans l'estomac aura été absorbé et transporté dans les vaisseaux sanguins, et la

nature pour s'en débarrasser l'aura déterminé à la surface du corps. Il me parut en conséquence que la guérison dépendait beaucoup de la facilité avec laquelle cette éruption se ferait, et qu'en même temps il fallait autant que possible en détruire la virulence sur-tout du cuivre qui aurait pu rester dans les vaisseaux.

Dans cette vue, je considérai le soufre comme le meilleur remède que je puisse employer. non seulement comme diaphorétique, mais encore en neutralisant l'action des substances métalliques les plus actives. En conséquence j'administrai le lait de soufre soir et matin, en doses réglées, de manière que son action principale ne se passât pas dans l'estomac et les intestins; une trop forte dose aurait augmenté le mouvement péristaltique et interrompu la tendance à la surface du corps.

S'il y avait eu des symptômes urgens, je l'aurais adminitsré toutes les six heures. Chez tous ces malades le ventre resta assez libre et il y avait une légère perspiration pendant la nuit. Durant les premiers jours l'éruption continua de sortir; mais après ce temps les taches devinrent brunes et enfin disparurent graduellement sans laisser aucunes marques après elles. Le remède ne fut continué que pendant sept ou huit jours, parce que les malades étaient parfaitement bien, que l'éruption se dissipait et que le tout disparut bientôt, excepté chez la

fille qui avait mangé le plus de soupe. Celle-ci garda l'éruption près de deux mois. Toutes ces personnes restèrent ensuite en bonne santé et n'eurent aucune espèce de rechute, soit de ce mal, soit de tout autre analogue; jamais auparavant elles n'avaient eu une semblable maladie.

J'observerai en outre que la soupe était faite avec du bœuf frais, et dans une marmite de fer-blanc; de sorte qu'excepté ce vert-de-gris de la cuiller, il n'y avait aucune autre substance qui eut pu occasionner les éruptions (1). Dans ce cas l'oxide était mêlé dans un véhicule le plus capable de diminuer sa puissance stimulante, d'empêcher son effet émétique et de favoriser son transport dans le sang. L'expérience ultérieure pourra peut-être déterminer, si le poison y conserva sa forme originelle, ou y fut sous celle d'acétate de cuivre ou à l'état gazeux, et repandu ainsi sous l'épiderme par les vaisseaux exhalans. On sait très-bien que le cuivre en cet état est dissoluble dans un menstrue aqueux, car on peut dissoudre beaucoup de vert-de-gris dans de l'eau distilée froide qui prend alors une teinte verte.

Si donc l'on convient de mon assertion que le cuivre, qui est une substance vénéneuse fort irritante, était tellement enveloppé qu'il put

(1) Je dois prévenir le lecteur chimiste que cette soupe était assaisonnée avec du sel commun.

être introduit dans le corps sans y produire d'effet particulier dans les premières voies, quelques uns de nos médicamens les plus puissans ne pourraient-ils pas être introduits de la même manière dans les vaisseaux sanguins, afin de reveiller l'action des parties les plus éloignées des systêmes circulatoires et glanduleux, et opérer ainsi la guérison des maladies obstinées. Tout praticien sait que le mercure peut être introduit dans le sang de cette manière et sans passer par les intestins. Mais par la suite la chimie nous fournira, peut-être, des médicamens plus actifs, qui étant introduits de la sorte, pourront produire des actions spécifiques et salutaires.

Il est peut-être nécessaire de rechercher si le vert-de-gris produit par le cuivre pur ou celui du métal nommé cuivre jaune, ayent des effets analogues sur le corps humain? Un fait a eu lieu dernièrement qui se rapporte à ce sujet, et on me permettra de le donner ici. — Il y a environ cinq semaines qu'on m'apporta un beau petit garçon, qui avait une éruption lépreuse, qui me paraissait analogue à celle ci-dessus. L'enfant avait à peu près trois ans, il avait la figure bien colorée, était vif et paraissait en bonne santé; l'éruption avait parn depuis sept ou huit jours. Me rappellant alors l'observation précitée, je demandai si l'enfant n'était pas dans l'habitude de mettre dans sa bouche des objets

faits de cuivre; sa mère me dit, qu'il le faisait très-souvent, qu'il avait l'habitude de mettre des pièces de monnaie de cuivre, et souvent un dé à coudre du même métal dans la bouche, ce qui, disait-elle, n'occasionnait ni ulcération ni douleurs ni maux d'estomac. D'après ce rapport je jugeai que cette éruption reconnaissait la même cause que la précédente, et en conséquence je me déterminai à essayer le même remède. Je lui fis préparer huit poudres contenant chacune dix grains de lait de soufre, et lui en fis prendre une le matin et une le soir. Je priai la mère de m'amener son enfant au bout de quatre ou cinq jours; mais comme elle ne revint plus je ne puis dire comment le cas s'est terminé.

Le docteur *Mendel* de Breslaw, rapporte dans le journal de *Loder*, qu'un négociant de cette ville en faisant une chute de cheval, enfonça dans l'œil gauche un tuyau de pipe de corne qu'il avait à la main lors de l'accident; cela se fit avec un telle violence que le bout de ce tuyau cassa. Cependant après avoir éprouvé un léger éblouissement, le blessé se relèva, le sang sortait en abondance par l'angle interne de l'œil qui restait fermé, la paupière supérieure ne pouvant plus être élevée. L'œil s'enfla bientôt au point d'acquérir la grosseur d'un œuf de poule, néanmoins cet homme eut assez de force et de

courage pour remonter à cheval et faire ainsi encore un assez long trajet, pour arriver à Breslaw, où il fut traité méthodiquement par deux chirurgiens; heureusement le blessé n'avait souffert aucune altération à la vue, le gonflement diminua beaucoup, mais l'œil resta néanmoins plus protubérant que l'autre, et la paupière supérieure était toujours dans un état de relâchement. Cet état de choses continua pendant deux années, au bout desquelles le malade s'aperçut que la narine gauche exalait une puanteur insupportable, il en sortait de temps en temps une matière purulente, parsemée de stries sanguinolentes; il prit plusieurs avis, mais n'en suivit aucun parce qu'il les trouva contradictoires les uns aux autres; le mal restait le même et le malade s'estimait heureux de n'avoir pas perdu la vue. Enfin se trouvant dans une fête précisement deux ans après son accident, il commença par avoir des éternuemens, qui firent enfin sentir qu'il y avait quelque chose qui descendait dans la cavité du nez, et ensuite dans l'arrière bouche; le malade cracha ce corps étranger et ne fut pas peu surpris de reconnaître que c'était le bout du tuyau de pipe qui s'était cassé lors de sa chute. Ce fragment avait neuf lignes de longueur et était de l'épaisseur d'une plume à écrire, il avait conservé sa forme, mais il était presque putréfié et d'une odeur fétide. La sortie imprévue de ce corps étranger fit cesser

tous les symptômes qui durant deux ans avaient harrassés le malade, et sa guérison fut parfaite.

Remarques. Il paraît que lors de la chute le tuyau de pipe se sera brisé contre le parois interne de l'orbite et que le fragment se sera logé à côté du globe de l'œil, voilà ce qui explique l'hémorragie par l'angle interne; la douleur et le gonflement, l'insomnie, etc., n'auront pu être occasionnés que par l'inflammation que la présence de ce corps aura causé et qui par suite aura carié et perforé les os minces de cette partie. Delà il est probable qu'il se sera logé dans les cellules de l'os ethmoïde ou il aura demeuré jusqu'au moment de son expulsion. Ce fut sans doute un grand bonheur pour le malade qu'on n'ait pas soupçonné l'existence de ce corps étranger, car en supposant qu'on eut voulu procurer une voie à sa sortie plus courte que celle que choisit la nature, l'opération aurait-elle été sans danger pour l'œil?

Ceci prouve d'ailleurs la prévoyance invariable de la nature qui, lorsqu'un corps étranger l'incommode, lui donne toujours une impulsion du centre vers la circonférence ou de dedans en dehors; sans cette impulsion naturelle ce fragment de corne aurait bien pu, en pressant l'os ethmoïde, aller se loger dans le cerveau, et là causer les accidens les plus graves et même la mort. K.

Seconde dissertation sur la Fièvre, par le docteur FORDYCE, *contenant l'histoire et la méthode curative d'une Fièvre intermittente tierce régulière ; continuée de pag.* 348.

L'Agitation qui a lieu pendant le paroxysme, laisse le malade un peu faible après que la crise est faite et que le paroxysme est entièrement fini ; mais les puissances naturelles du corps ont bientôt surmonté cette faiblesse, et le malade est rendu à sa vigueur primitive. Lorsqu'il survient un nouveau paroxysme après un court intervalle, celui-ci épuise encore les forces de la même manière et laisse le malade encore plus faible. Cependant si la maladie ne consiste qu'en deux paroxysmes réguliers, terminés tous deux par une crise complette, les forces du corps pourraient vraisemblablement encore surmonter cette seconde faiblesse ; mais lorsque les paroxysmes se suivent, comme cela a lieu dans la fièvre tierce, même la plus régulière, et qu'après chacun d'eux il reste de la faiblesse, le malade ne se remet pas suffisamment dans les intervalles, pour pouvoir attendre le suivant avec toutes ses forces, et par conséquent chaque paroxysme le laisse toujours de plus en plus faible, en supposant que la maladie est parfaitement régulière depuis le commencement et durant tout son cours.

Lorsque les rémissions se font à peine sentir au commencement d'une fièvre tierce, et qu'ensuite les intermissions sont imparfaites, il n'y a pas assez de temps pendant les intervalles pour que les forces se réparent; de la même manière que lorsque les intermissions sont parfaites ou à peu près. Dans ce cas, avant qu'elles soient régulières et assez parfaites, le malade est déjà affaibli, et si l'on ne prend pas garde de relever les forces du corps après que les intermissions sont devenues régulières et parfaites, il peut n'être plus en état de supporter le choc de la suite de la maladie. Il peut succomber pendant l'accès de froid, ou si c'est vers la fin, les paroxysmes devenant plus irréguliers, la faiblesse peut avoir lieu au point de devenir fatale, ou la maladie peut errer dans son cours. Lorsque les paroxysmes sont réguliers, le praticien doit tâcher de soutenir les forces autant que possible dans leur état naturel.

La première chose dans cette indication, est d'user d'alimens convenables, de voir que les premières voies remplissent bien leurs fonctions, que le sommeil soit bon, et que le malade ne reste pas au lit lorsque ce n'est pas l'heure ou il doit prendre son repos ordinaire, comme aussi lorsque le paroxysme est complettement fini.

Les attaques fréquentes d'une fièvre tierce régulière affaiblissent souvent le ton de différentes parties et particulièrement de l'estomac.

Lorsque cette fièvre a durée quelques semaines, l'estomac et les intestins, au lieu de posséder un ton uniforme, sont contractés dans quelques endroits et relâchés dans d'autres, de sorte qu'il y a ici des contractions spasmodiques, et des flatulences dans d'autres parties. Les muscles des extrémités deviennent flasques et par conséquent l'action de toutes les parties est moins puissante que dans l'état de santé. Pour parer à cela, on a employé, pendant les progrès de la maladie, une classe de médicamens dans l'intention de remonter et de maintenir le ton. Ces remèdes sont, l'*abrotanum*, *absinthium maritimum*, *absinthium vulgare*, *cardus benedictus*, *centaureum minus*, *chamæmelum*, *chinchonæ*, *columba*, *cortex aurantium*, *cortex limonum*, *gentiana*, *quassia*, *santonicum* et le *tanacetum*; ils contiennent tous un suc amer. Les expériences chimiques n'ont pas encore déterminées si ce principe amer est le même dans tous, comme le sucre et la matière astringente est le même dans tous les végétaux. Mais ils contiennent encore d'autres principes qui ont des propriétés médicinales; l'absinthe contient une huile essentielle totalement différente de son principe amer; l'écorce d'orange, possède non seulement une huile essentielle, mais aussi un suc astringent, parfaitement distinct de celui qui est amer. Cette espèce de principe amer lui-même paraît avoir le même effet de restaurer ou de maintenir le

ton, quelle que soit la plante dont on le retire. Les différentes préparations martiales ont aussi la même propriété ; mais on ne sait nullement comment ces substances peuvent faire contracter des fibres trop relâchées dans leur ton, ou relâcher celles qui sont trop contractées. Il y a des remèdes dont on peut aisement expliquer le mode d'action.

Un remède amer n'agit pas en relevant le ton par l'augmentation de la puissance de cohésion des parties mobiles, car le ton ne dépend pas de cette puissance ; il n'agit pas non plus sur l'élasticité, car celle-ci agit d'une manière contraire au ton.

Lorsque le ton d'une partie est diminué, de manière que la partie mobile est trop ou trop peu contractée, par suite d'une maladie, le ton sera bien plutôt relevé par l'usage des amers, qu'il ne le serait naturellement. C'est-à-dire que, s'il y a des contractions spasmodiques, elles cesseront plutôt ; et, si les muscles deviennent flasques, ils reprendront plutôt leur fermeté, s'il y a un épanchement aqueux qui forme des gonflemens œdémateux, le ton des vaisseaux exhalans et absorbans se rétablira, et il ne se fera plus d'épanchement. Ces exemples suffisent pour montrer que ces remèdes ont la propriété de relever le ton.

L'action de beaucoup de médicamens, qui produisent des effets sur les puissances vitales, se fait tout entière sur l'estomac. Ce qui sera

examiné plus amplement par la suite. Par exemple ces remèdes amers et ces préparations martiales, ne sont point introduites dans la masse du sang et appliqués aux différentes parties du corps, mais ils agissent sur l'estomac seul. Ces médicamens paraissent être plus efficaces, lorsqu'on les donne mêlés ensemble, que lorsqu'ils sont pris séparément, et cette opinion est appuyée sur les prescriptions de presque tous les praticiens qui ont vu beaucoup de ces malades.

Il n'est pas nécessaire de donner les amers en substance, on peut avec un égal avantage s'en servir en infusion ou en teinture, et sous ces formes ils sont moins désagréables au goût. Il n'est pas nécessaire non plus de les donner depuis le commencement de la maladie, car ils seraient nuisibles avant que les intermissions ne soient parfaites. Il ne faut les administrer que lorsqu'on s'aperçoit que le ton commence à manquer.

Il faut les donner pendant les intermissions en doses équivalantes à une dragme de quinquina, répétées toutes les 6 ou 8 heures.

Il n'est pas certain si ces remèdes donnent une plus grande puissance d'action ou s'ils relevent le ton. D'ailleurs le ton relevé doit toujours produire une action plus forte.

Un autre remède augmente le ton et la puissance d'action, c'est l'exercice : l'expérience journalière prouve que la puissance d'action d'un

muscle est augmentée lorsqu'il entre souvent en exercice ; le volume et l'élasticité du muscle en sont aussi augmentés.

Il faut éviter l'exercice au commencement d'une fièvre tierce régulière quand les intermissions sont imparfaites.

Lorsque le relâchement est considérable, que le pouls reste pendant quelques heures dans son état naturel, et que le malaise et l'inquiétude sont passés, le malade doit s'habiller ; quand même il ne serait capable que de rester couché sur son lit, il fera toujours un peu plus d'exercice que s'il restait dedans.

Les frictions avec une brosse douce ou avec un morceau de flanelle, sont une sorte d'exercice que le malade ne considère pas comme tel. On l'employait beaucoup plus chez les grecs et les romains que de nos jours, sans doute parce que la chaleur du climat permettait d'y avoir recours sans risquer de gagner un froid. Lorsqu'on employe les moyens nécessaires pour obvier à cet inconvénient, les frictions peuvent être mises en usage avantageusement dans bien des cas, elles n'épuisent pas les forces, et sont extrémement agréables au malade.

Lorsqu'au commencement de la fièvre tierce les intermissions sont imparfaites, il ne faut d'autre exercice que celui des frictions ; lorsque ces intermissions sont un peu plus parfaites, mais néanmoins pas assez pour admettre un grand ex-

ercice, le malade ne peut se promener pendant la première semaine ou quinzaine que de sa chambre à coucher dans une autre ; là l'air est plus pur : s'il demeure à la campagne et que le temps soit beau, il peut se promener au jardin ou même dans les champs ; mais il faut que toujours son esprit ne soit pas trop occuppé de l'état de sa santé.

Si, au bout d'une quinzaine, les intermissions sont presque parfaites sans l'être totalement, un peu plus d'exercice peut être utile, comme une promenade en litière, qui, quoique tombée en désuétude à présent, pourrait souvent être très-avantageuse ; si le malade pouvait l'employer, le mouvement d'une voiture peut être utile comme un exercice un peu plus violent, ou bien le malade peut être transporté dans un bateau. Lorsqu'on use de ce dernier moyen ce doit être sur une rivière ou un canal, sur les bords desquels il n'y ait ni fossés ni marais ; si c'est sur un canal il faut qu'il soit long, afin que l'eau n'y soit pas stagnante ; les vapeurs qui s'élèvent de ces eaux prolongent souvent les paroxismes et dérangent les intermissions. Il faut se ressouvenir qu'une atmosphère humide est la seule cause qui puisse influencer la maladie dès qu'une fois elle est développée ; ainsi l'exercice en bateau n'est bon que par un temps clair et serein.

Lorsque les intermissions sont entièrement parfaites, on peut prendre un exercice plus

violent tel que l'équitation ; et ici tous les muscles du corps entrent en action.

Beaucoup d'autres qu'on recommande souvent sont nuisibles, en ce qu'ils s'opposent aux règles que l'on doit observer. Tels sont tous les grands exercices dans la chambre du malade, ou dans tout autre appartement où l'air est renfermé, et où il est dépravé par la respiration du malade et par celle des autres personnes qui s'y trouvent. L'utilité de l'exercice en voiture est bien diminuée si en même temps la vue du malade n'est pas recréée par la variété des sites et des objets qui se présentent à lui par le changement de place, etc. Ainsi une chaise ou une litière quoiqu'aisées par elles mêmes sont quelquefois moins avantageuses qu'une voiture ou l'on peut tenir une conversation qui contribue à l'amusement du malade.

S'il employe l'exercice de l'équitation, il s'affaiblit quelquefois au lieu de se fortifier, quand il ne prend pas plaisir à voir les objets près desquels il passe, ou si son voyage n'a pas un but déterminé.

Toute espèce d'exercice qui a des affaires pour objet ou que le malade considère comme travail, est nuisible. De sorte qu'une course à cheval ne doit être que de pur agrément ou pour aller voir un ami. On peut continuer ces exercices tant que les iutermissions restent parfaites.

Lorsqu'une fièvre tierce qui a été régulière

pendant un temps avec des intermissions parfaites, redevient irrégulière, les paroxysmes plus faibles quoique plus longs, et les intermissions moins parfaites, on peut continuer les mêmes toniques et le même genre d'exercice.

Une longue expérience a prouvée que lorsqu'une maladie est disposée à finir, elle diminue et disparaît avec autant d'obstination qu'elle en a mise à augmenter au commencement.

Plusieurs praticiens ont cru que lorsqu'une fièvre tierce se déclare dans un climat tempéré ou froid, la fièvre elle-même est le remède naturel de quelqu'autre mal de la constitution, et qu'en conséquence on doit lui laisser suivre son cours naturel. D'autres plus hardis et peut-être plus sages, croyent que les souffrances du malade pendant le cours d'une fièvre tierce des plus régulières, sont des raisons suffisantes pour les porter à employer tous les moyens possibles pour empêcher que la maladie ne suive son cours naturel, et pour soulager le malade immédiatement.

Il n'y aurait pas lieu d'hésiter un instant pour se déterminer à rendre de suite la santé au malade, s'il existait un remède ou un mode de traitement qui put empêcher certainement le retour du paroxysme d'une fièvre intermittente, et faire disparaître les symptômes qui restent après la crise, de manière à ce qu'il ne s'ensuive point d'autre maladie; mais il est hors de doute

qu'il n'y a point de remède uniformément efficace, ou qui laisse le malade en parfaite santé et en sureté sur les suites de la maladie, ou de toute autre qui peut en être la conséquence.

S'il y en avait un, pourquoi les différens praticiens s'attacheraient-ils à diverses variétés de quinquina ? Recommandant tantôt le brun; tantôt le rouge et tantôt le jaune avec une préférence décidée; pourquoi préféreraient-ils l'arsénic ou le zinc, si tous étaient uniformément efficaces. Les gens d'expérience, les praticiens qui ont vu tous les cas de cette maladie, ne s'attacheraient à un remède plutôt qu'à un autre, de ceux que l'on employe dans le traitement d'une tierce régulière. Dans bien des circonstances où la maladie était extrémement régulière, les plus fameux praticiens se sont vus déchus par le quinquina ou par tout autre remède recommandé dans cette maladie; delà la nécessité d'étaler un mode de traitement à suivre lorsque la maladie parcoure son cours naturel, et c'est ce que l'auteur a fait de la manière suivante :

Il ne peut y avoir ancun doute que les paroxysmes d'une fièvre tierce régulière ne soient des répétitions de celui d'une fièvre simple. Les symptômes sont exactement les mêmes sous tous les rapports, hormis que dans celle-ci tous les symptômes de la maladie disparaissent par la crise. Au commencement d'une fièvre tierce les symptômes ne sont jamais entièrement enlevés

par la première crise, excepté lorsque le malade a déjà eu la maladie; vers son milieu, il n'y a plus aucunes différences entr'elles, sinon qu'il n'y a qu'un seul paroxysme dans la fièvre simple, et que dans la tierce il y en a un certain nombre. Vers la fin de celle-ci les paroxysmes sont moins intenses et les intermissions plus imparfaites.

Il paraît que la seule raison du retour du paroxysme d'une fièvre tierce est que la première crise a été imparfaite. Il paraît probable que les symptômes du premier degré, qui restent, peuvent ensuite augmenter tout d'un coup et produire un nouveau paroxysme; mais on ne peut pas dire pourquoi il a lieu plutôt au bout de 48 heures que dans tout autre temps.

Or, quand le malade a déjà été attaqué d'une fièvre tierce, même après l'intervalle d'un an, et qu'elle se termine par une crise règulière, les paroxysmes reviennent néanmoins. Il paraît que l'habitude acquise par la fièvre précédente, fait que la fièvre simple prend cette forme. Ainsi l'on peut en conclure que, quand les intermissions deviennent parfaites, la maladie se prolonge par habitude.

D'après ces principes on peut faire des tentatives pour arrêter la maladie, sans la laisser parcourir son cours naturel.

Quoiqu'on n'ait découvert aucune altération, soit dans les solides, soit dans les fluides, dans

aucun temps de la maladie, il est possible cependant, que quelqu'action ou mouvement du corps ait eu lieu, et que pour les faire cesser, les agitations de la fièvre peuvent être nécessaires.

Il est donc question de déterminer, si l'on peut arrêter son cours, sans qu'il en résulte aucun mal dans l'économie animale. Et en le faisant, s'il ne peut pas en résulter quelqu'autre maladie, qui devienne plus incommode ou qui puisse causer la mort du malade.

L'auteur est d'avis qu'il ne faut point arrêter la fièvre tierce dans son cours si le malade court le hasard d'y perdre la vie ; mais si l'on court seulement le risque de produire une autre maladie non mortelle, on doit l'arrêter ; car il est peu d'autres qui soient plus pénibles.

En considérant les remèdes à employer lorsqu'on veut arrêter une fièvre tierce, l'auteur croit qu'il vaut mieux traiter d'abord de ceux qui paraissent indiquer les symptômes, et ensuite de ceux que le hasard à fait reconnaitre pour efficaces contre la maladie.

Tout remède qui pourrait donner lieu aux mêmes circonstances que celles qui arrivent lorsque la crise est naturellement parfaite, et rendre celle-ci complette, serait capable d'arrêter la maladie et de l'empêcher de revenir.

La première classe des remèdes qui tendent

à produire ces effets de la crise naturelle, sont les émétiques qui tous occasionnent les mêmes phénomènes dans un degré plus ou moins fort. L'ipécacuanha et le tartrite de potasse antimonié produisent les effets les plus marquans, et seront en conséquence pris pour exemple.

Au moment de leur introduction dans l'estomac, ils ne produisent point d'effets sensibles parce qu'il n'ont aucun mauvais goût; mais le malade commence bientôt à frissonner, il devient pâle et éprouve une gêne vers la région de l'estomac. Cette gêne se change en nausées, les parties extérieures du corps se refroidissent et pâlissent, ce qui montre évidemment que les petits vaisseaux sont contractés; la peau devenant pâle laisse apercevoir la couleur brune sale du réseau muqueux et la matière sébacée des glandes de la peau. Les puissances du corps et de l'esprit s'affaiblissent, les nausées augmentent et le vomissement les suit : quelques auteurs ont imaginés que non seulement il évacue ce que contient l'estomac, mais qu'il force les matières obstruantes à passer à travers des petits vaisseaux, par la secousse générale qu'il produit; mais quiconque a éprouvé les secousses causées par un émétique, et celles produites par le cahos d'une voiture non suspendue roulant sur un terrain raboteux, doit avouer que ces dernières sont bien plus violentes et cependant sans débarrasser des obstructions.

Si l'estomac contient quelques substances, celles-ci sont rejetées sans beaucoup de peines et ce viscère devient tranquille. Quelques instans après une chaleur douce se propage dans les extrémités et aux parties externes du corps, la peau reprend sa couleur, sa souplesse et sa fermeté ; il survient des sueurs, les nausées cessent ainsi que la gêne à l'estomac, et les forces reprennent leur vigueur jusqu'à un certain point. Le malade est tranquille pendant quelque temps, mais bientôt les mêmes symptômes réparaissent et le vomissement revient, s'il y a encore quelque chose dans l'estomac il est rejeté et souvent il s'y mêle de la bile et d'autres fluides séparés par les glandes dont les canaux excréteurs s'ouvrent dans le duodénum. Lorsque le second accès de vomissement est passé, les mêmes apparences subséquentes ont lieu. Les vomissemens et toutes les circonstances concomittantes peuvent revenir deux ou trois fois ; et lorsqu'ils ont cessées, le malade sue abondamment, les secretions des reins et celles des intestins augmentent, il y a un plus grand flux de salive dans la bouche, et tous les symptômes qui ont lieu dans la crise d'une fièvre ont lieu également ici.

Ainsi un émétique donné pendant le paroxysme d'une fièvre tierce et qui agit en même temps que lui, peut occasionner une crise plus parfaite, quelquefois la rendre complette et la

fièvre peut ne plus revenir; cela s'est vu dans plus d'un cas.

Lorsque l'estomac est vide et qu'on ne fait point prendre de boisson pendant l'action de l'émétique, les vains efforts pour vomir après que tout est évacué, ou les nausées, deviennent stimulants et dérangent considérablement le système. Souvent ils suffissent pour empêcher les bons effets de la disposition générale qu'il y a pour une crise parfaite; ainsi il faut donner à boire afin qu'il y ait quelque chose à rejeter, et d'ailleurs cela sert à nettoyer la bouche et l'estomac.

Les vomissemens produits par certains émétiques sont plus puissans que ceux produits par certains autres, pour occasionner les symptômes qui ont lieu dans la crise d'une fièvre; l'eau tiède donne une disposition à vomir, qui n'est suivie que de bien peu de symptômes critiques, et si on prolonge trop longtemps les effets des autres émétiques en buvant, on risque de détruire la disposition aux symptômes critiques, et par conséquent la chance de produire une crise parfaite.

Lorsqu'on juge à propos d'employer un vomitif au commencement d'une fièvre, pour débarrasser l'estomac de ce qu'il contient, il faut préférer ceux qui ont une tendance à produire les symptômes de la crise d'une fièvre. L'ipécacuanha produit plus sûrement des vomissemens

que le tartrite de potasse antimonié ; celui-ci passe assez souvent par en bas et affecte les intestins, mais il a plus de tendance à produire les symptômes critiques, lorsque les vomissemens ont cessé. Or, la meilleure méthode est de les mêler ensemble.

Lorsqu'on donne un remède à trop grandes doses, il perd ses effets particuliers et devient simplement stimulant. Si l'on administre les émétiques en trop grandes quantités dans la fièvre, ils perdent la faculté de produire des symptômes critiques, lorsque le vomissement a cessé. Il est vrai que quand la dose est trop forte, le premier vomissement en fait évacuer une grande partie ; mais ce n'est qu'après qu'il a fait une impression sur l'estomac ; impression qui ne cesse pas, lorsque le remède en est expulsé. Ainsi les grandes doses sont les moins efficaces.

Un grain de tartrite de potasse antimonié et 5. ou 10. grains d'ipécacuanha forment une dose suffisante.

Afin que le vomitif produise tous les effets qui sont nécessaires pour amener les symptômes critiques, il faut que le malade le prenne au lit, lorsque la disposition à l'augmentation générale des sécrétions et de circulation dans les parties externes est aidée par la chaleur uniforme du lit.

On peut donner l'émétique pendant le paroxysme de la fièvre, soit au commencement, au

milieu ou vers la fin. On peut encore le faire prendre immédiatement après qu'il est fini, ou au milieu de l'intermission, ou un peu avant le commencement du paroxysme. Les différentes périodes de son administration produisent des effets différens; mais cela sera expliqué en parlant des autres remèdes à employer.

Les préparations antimoniales, l'ipécacuanha etc., données de manière à ne pas causer des vomissemens, produisent des symptômes analogues à ceux de la crise d'une fièvre.

Il y en a qui ont cru que cela était l'effet des nausées, quoique le vomissement n'ait pas eu lieu. Mais ceci ne peut étre déterminé que par des expériences.

L'auteur a fait prendre le tartrite de potasse antimonié à des personnes en parfaite santé qui ne se doutaient pas qu'elles en eussent pris; elles n'éprouvèrent aucunes nausées, mais une heure après, la peau devenait plus humide et plus souple; quelquefois on suait abondamment, la bouche se remplissait de salive, il y avait une plus grande excrétion par les reins et dans le canal intestinal, et on se sentait plus à l'aise dans toutes les parties du corps. On ne peut dire ici que ces symptômes eurent lieu par suite des nausées, puisqu'on n'avait pas ressenti la moindre gêne à l'estomac ni dans aucune autre partie.

Lorsqu'on donne l'émétique à des malades at-

taqués de la fièvre, et que par son moyen il se fait une crise qui autrement n'aurait pas eu lieu, ils sont souvent exempts de nausées et de gêne à l'estomac, et cependant les symptômes critiques paraissent en moins d'une heure après l'exhibition de ce remède.

Lorsque dans la fièvre, l'estomac ne peut supporter qu'une très-petite quantité de cette substance sans éprouver de nausées, comme un cinquième ou un sixième de grain de tartrite de potasse antimonié, l'auteur a observé qu'il y avait rarement des symptômes critiques; mais lorsqu'il peut en supporter un demi grain sans produire de nausées, il a vu qu'il survenait des symptômes critiques en peu de temps. Il paraît donc que ce ne sont point les nausées qui occasionnent ces symptômes critiques, mais que le remède a la propriété de les produire indépendamment de celles-ci.

Nous ignorons absolument comment les émétiques produisent ces effets; il paraît que c'est par une certaine impression qu'ils font sur l'estomac, car leur action est trop prompte pour leur permettre d'entrer dans les vaisseaux sanguins, puisqu'elle commence souvent une demie heure après qu'on les a avalés. Une autre circonstance qui démontre que ces substances n'agissent pas parce qu'elles sont absorbées et transportées dans les vaisseaux sanguins, ou appliquées aux glandes, c'est que le tartrite de po-

tasse antimonié, dissout dans l'eau et appliqué sur la peau, est tellement éloigné de produire la souplesse et la moiteur de cette partie, qu'il y produit au contraire des contractions et de la sécheresse, et a tous les effets d'un topique astringent.

C'est donc par l'impression qu'ils font sur l'estomac que ces remèdes provoquent une plus grande sécrétion de toutes les glandes du corps et de tous les vaisseaux sécréteurs, une souplesse et une molesse de toutes les parties, une sensation universelle de tranquillité et d'aisance, enfin toutes les apparances qui ont lieu dans la crise d'un fièvre; souvent ils rendent la crise complette lorsqu'on les donne dans le paroxysme d'une tierce régulière, et la maladie se termine au premier paroxysme, ou à un autre suivant.

Afin de produire ces effets, il faut que le vomitif soit administré en aussi grande quantité que l'estomac puisse le supporter sans produire de nausées; par exemple deux septièmes de grain de tartrite de potasse antimonié ou un grain et demi d'ipécacuanha, et des autres émétiques en proportion, peuvent se donner au commencement du paroxysme et être répétés environ trois heures après, le malade restant au lit. S'il survient une sueur copieuse il doit y rester jusqu'à ce qu'elle soit terminée. S'il ne survient pas une crise parfaite on peut continuer ces remèdes pendant l'in-

termission avec avantage : ils enlevent ce qui reste du paroxysme pendant l'intermission, ils diminuent la force du paroxysme suivant, et tendent à diminuer la force de l'habitude qui produit les autres. Il faut les donner de manière à ce qu'ils n'occasionnent pas de nausées ; et on peut les répéter toutes les 4, 5 ou 6 heures.

Lorsqu'on les donne toutes les six heures pendant toutes les périodes, ils guérissent souvent la maladie, et au bout de six ou huit jours les paroxysmes ne reviennent plus.

Cette méthode est encore avantageuse en ce qu'elle procure des intermissions plus parfaites, et qu'alors on peut donner des alimens plus nourrissans, des médicamens plus toniques, et qu'on peut prendre plus d'exercice, de sorte que ces remèdes peuvent agir avec beaucoup plus d'avantage.

Parmi les amers il en est un dont la puissance est tellement prééminente que c'est probablement par lui qu'on a connu celle des autres. L'écorce d'un arbre qui croit au Pérou, est un remède puissant pour empêcher les retours de la fièvre ; on l'a nommé *Quinquina*.

On en connait de trois espèces, la première d'un beau brun, la seconde rouge et la troisième jaune: quelques praticiens en préfèrent l'une espèce, d'autres en préfèrent une autre ; l'auteur les a employées toutes avec un égal succès, excepté qu'il fallait en employer moins, lorsque l'espèce

était plus parfaite. On donne le quinquina en poudre fine infusée ou bouillie dans l'eau, on sépare et on rejete les parties non solubles, on le laisse aussi digérer dans l'alcohol ou dans un mêlange d'alcohol et d'eau, et on sépare les parties indissolubles. On peut évaporer l'eau des décoctions ou infusions, afin d'avoir la partie soluble sèche, c'est ce qu'on nomme l'extrait ; si l'on fait évaporer la teinture, on en obtient la résine ; et l'extrait avec la résine, si l'on joint ensemble ce qui reste de l'évaporation de la teinture et de la décoction.

Il est certain que le quinquina en poudre est plus efficace pour empêcher les retours des paroxysmes de la fièvre tierce que toute autre préparation de cette écorce, soit qu'il y ait dans l'estomac un menstrue qui la dissout mieux que l'eau ou l'alcohol, ou soit qu'il agisse sur l'estomac sous forme solide. Toutefois il faut le réduire en poudre aussi fine qu'il est possible, parceque la poudre fine est plus efficace et qu'on peut l'administrer sans produire des nausées.

On a dit que la poudre de quinquina pesait sur l'estomac, et on lui a donné d'autres formes pour que ce viscère, ainsi que le gout, s'en accommodassent mieux. Le goût du kina est moins désagréable que celui de beaucoup d'autres remèdes, mais il doit être réduit en une poudre assez fine pour ne pas gratter entre la langue et le palais. Cette forme vaut mieux que

toute autre. Le degoût qu'on en a vient des praticiens eux-mêmes qui s'imaginent que la poudre est désagréable et qu'on peut lui donner une forme plus convenable; mais lorsqu'il y a urgence, les malades mêmes qui sont prévenus contre la poudre ne font pas de difficulté de la prendre.

C'est un sujet bien digne des recherches des gens de l'art, que celle de savoir par quelle opération et de quelle maniére l'écorce du Pérou empêche le retour des fièvres intermittentes. Pour résoudre cette question, l'auteur en a fait prendre à un homme sain, à la dose d'une once en 24 heures, ce qui souvent suffit pour empêcher le retour de la fièvre tierce régulière, sans qu'il se fasse de changement apparent dans l'économie animale. Chez cet homme le sang avait conservé toutes ses propriétés, était composé des mêmes principes et n'avait subi aucune altération; les sécrétions qu'il put examiner etaient les mêmes et en quantités ordinaires, il ne sentit aucun dérangement dans tout le systême, avait le même appétit, les mêmes sensations et la même puissance d'action; ainsi ce remède ne produit aucun effet apparant sur l'homme en santé, et ce n'est point en la faisant prendre ainsi ou dans des maladies locales qu'on peut chercher à connaître la cause des effets du quinquina sur les fièvres intermittentes.

Depuis qu'on a découvert les propriétés de ce remède, on a essayé d'employer d'autres sub-

stances à sa place, telles sont celles qui ont la même espèce d'amertume, et qu'on employe pour rétablir le ton; telles sont encore les préparations martiales, qu'on suppose avoir les mêmes propriétés, ainsi que le zinc, l'arsénic, etc.

Les amers n'ont aucun effet sur l'homme en santé lorsque le ton est déjà suffisant, à moins qu'ils ne contiennent quelqu'autre matière médicamenteuse, comme la camomille qui contient une huile essentielle et stimulante, et les écorces d'oranges qui recèlent une matière astringente. La camomille ne produit aucun effet, lorsqu'elle est privée de son huile essentielle.

Les amers empêchent quelquefois les retours des paroxysmes des fièvres, mais cela se fait moins fréquemment qu'avec le kina. L'auteur a empêché le retour du paroxysme d'une fièvre tierce, au moyen de la camomille, de l'absynthe et de la gentiane à la dose de deux onces, pendant l'intermission, mais ces substances manquent souvent leur effet et cela 49 fois sur 50, sans compter que leurs huiles essentielles dérangent considérablement le sytême. Les martiaux lui paraissent plus efficaces.

Les préparations du zinc ont en quelque sorte la même propriété, et si on les donne en quantités suffisantes pour empêcher le retour du paroxysme, elles n'ont aucun effet dans l'état de santé; cependant on ne connait pas ces pro-

priétés aussi bien que ceux des amers et des martiaux.

L'arsénic et le cuivre ont aussi le pouvoir d'empêcher le retour du paroxysme d'une fièvre, mais si on les fait prendre en mêmes quantités à une personne saine, ils produisent des affections violentes du systême, telles que des douleurs aiguës aux extrémités, et quelquefois des affections de l'estomac qui deviennent mortelles.

Il reste à déterminer si le kina peut enlever le paroxysme d'une fièvre intermittente qui est déjà commencé.

Lorsqu'on commença à employer ce remède on le donnait immédiatement avant la venue du paroxysme et dans certains cas pendant le froid. Il est une tradition qui dit, que donné de cette manière il a été fatal dans certains cas; si cela est vrai, ce ne pouvait être que lorsqu'on l'a donné durant la première période. C'est ce qui a toujours éloigné l'auteur de le donner à cette époque, parce qu'il ne croit pas qu'un médecin soit excusable de tenter une expérience qui a déjà été fatale, à moins que d'autres observations ne prouvent le contraire. Souvent il l'a employé au commencement de l'accès de chaleur, ou au second dégré du paroxysme d'une intermittente; quelquefois il n'a produit aucun effet sur le paroxysme qui suivait son cours, comme le précédent, et d'autres fois il était plus long et la crise et l'intermission étaient plus imparfaites;

mais jamais il ne vit un exemple où le paroxysme fut arrêté ou abrégé, et où la crise fut plus parfaite que s'il n'avait donné aucun remède. De tout cela il faut conclure que le quinquina, et sans doute tous les autres remèdes qui agissent de la même manière, n'ont pas la propriété de faire cesser la fièvre, lorsqu'elle existe, mais bien d'empêcher son retour: ou s'ils ont une action quelconque sur la fièvre présente, ils tendent à la prolonger et à empêcher que la crise ne se fasse.

Il paraît hors de doute que les effets du quinquina sont produits par l'impression qu'il fait sur l'estomac.

Il règna, il y a environ 20 ans, des fièvres intermittentes très-opiniâtres parmi des ouvriers habitans d'un pays marécageux du Lincolnshire, qui furent reçus à l'hôpital St. Thomas. Ces fièvres déjouerent tous les efforts des médecins de l'hôpital, au nombre desquels se trouvait l'auteur. Feu le Dr. *Huck* essaya les différens modes recommandés par les auteurs pour administrer le kina. Il en donnait quelquefois une demie once en poudre et d'autres fois une once, une demie heure ou une heure avant la venue du paroxysme, quelquefois le paroxysme suivant ne revenait pas et d'autres fois il revenait, l'auteur suivit son exemple et en obtint les mêmes résultats. Le succès fut si peu de chose, qu'il ne valait pas la peine de continuer cette

méthode; mais elle réussit assez souvent, pour montrer jusqu'à l'évidence que, donné de cette manière, il pouvaît empêcher le retour du paroxysme, si on le prenait une heure avant celle où il devait venir.

Il se passe ordinairement trois ou quatre heures avant que les alimens fournissent le chyle et qu'il soit introduit dans la circulation. Il n'est donc pas probable que le quinquina pris en poudre puisse être dissout et absorbé par les vaisseaux lymphatiques en une heure de temps, et ne produire ainsi aucun effet sur les fluides ou toute autre partie de l'économie animale. Il paraît au moins très-probable que ce temps ne peut suffire que pour faire passer dans le système un huitième de la quantité prise, et cette quantité n'est pas capable d'empêcher le retour d'un paroxysme de fièvre intermittente. Il arrive souvent qu'une heure après en avoir pris une forte dose, le malade vomit et qu'il rejète une bonne partie du remède et souvent presque tout, autant qu'on en peut juger et cependant cela n'empêche quelquefois pas que le kina n'ait son effet; delà on peut conclure que cet effet vient de l'impression qu'il a fait sur l'estomac; cependant il peut y avoir quelqu'autre cause; car un émétique donné au moment de la venue du paroxysme l'empêche quelquefois de retourner.

Une autre raison qui porte à croire que les

effets du quinquina sont dûs à l'impression qu'il fait sur l'estomac, c'est qu'on ne peut apperce-voir aucune altération dans les solides ni dans les fluides après qu'on l'a pris. Or, en supposant que cela fut prouvé, il reste à savoir combieu de temps dure cette impression.

Des expériences faites par plusieurs médecins ont prouvées, que l'impression du quinquina, qui empêche le retour d'un paroxysme fébrile, est de longue durée. L'auteur l'a essayé dans des quartes régulières ou les intermissions duraient soixante heures et étaient parfaites; une dragme de kina donnée toutes les heures pendant seize heures au commencement de l'intermission, et discontinué pendant les autres 44 heures, a souvent empêché le retour du paroxysme. Il est donc évident que l'impression faite par le kina, dure au moins 42 heures.

Ainsi une dose de quinquina donnée au commencement de l'intermission d'une fièvre tierce régulière, tend à empêcher le retour du paroxysme. Il faut donc le donner pendant tout le temps de l'intermission, parceque l'impression faite par chaque dose aura son effet pour empêcher le retour de la fièvre.

On pourrait croire qu'il faut commencer à donner le kina en petite dose et en décoction, afin de ne pas risquer de produire des nausées ni des sensations désagréables à l'estomac, et que si cela ne suffit pas, on peut en donner

ensuite de plus grandes doses ; ou que si la décoction ne produit pas son effet on peut alors le faire prendre en poudre ; mais l'auteur a observé maintes fois que si on donne le quinquina en quantité trop petite pour empêcher le retour de paroxysme, pendant quelques intermissions, il perd son effet, quelle que soit la dose à laquelle on le donne ensuite ; il est donc de la plus haute importance de le donner au commencement en quantité suffisante.

Lorsque la première attaque d'une fièvre parcourt ses trois périodes et se termine par une crise, on peut donner le kina après quelle est finie, et cela suffira souvent pour empêcher le retour de la fièvre. Il est vrai que dans ce cas on n'est pas bien certain que la fièvre serait revenue, mais cela est presque toujours ; ainsi lorsqu'il reste quelques symptômes de la première période il vaut mieux que le malade souffre le léger inconvénient de prendre une petite quantité de kina, que de courir le hazard du retour de la maladie.

Si le premier paroxysme a suivi son cours, qu'il y ait eu une intermission considérable et qu'on n'ait employé aucun moyen pour en empêcher le retour, le quinquina peut encore être employé avec avantage, si toutefois il survient un autre paroxysme qui se termine par une crise moins parfaite que la première. Il arrive souvent, cependant, que les intermissions suivantes devien-

nent plus imparfaites et que la fièvre devient habituelle ; si on donne le kina pendant ces intermissions imparfaites il n'est pas certain qu'il empêchera le retour de la fièvre, de sorte que quand la première intermission est passée, l'occasion d'employer le quinquina avec avantage est souvent perdue pour longtemps.

Lorsqu'une fièvre intermittente a commencé par n'avoir que peu d'intermissions ou de rémissions, mais qu'elles deviennent graduellement plus parfaites et qu'on donne le quinquina avant qu'elles n'ayent acquises un certain degré de régularité, son effet est encore fort incertain, ou s'il empêche le retour du paroxysme pour une ou deux fois celui-ci revient au bout de cinq ou six jours, quand même on continue à donner le remède.

Les praticiens diffèrent cependant sur ce point, quelques uns veulent que l'on donne le kina aussitôt qu'il se fait une crise quelqu'imparfaite qu'elle soit.

Dans un climat tempéré comme l'Europe, lorsqu'un sujet est passablement fort, si les intermissions sont imparfaites dès le commencement, ou si la première et la seconde ont été parfaites, et qu'on ait négligé de donner le quinquina, il vaut mieux attendre qu'elles deviennent complettes avant de l'administrer, quand même ou devrait attendre huit ou dix jours ; il est vrai que ce remède peut empêcher le retour du paroxysme suivant, quelque soit le temps an-

quel on le fait prendre, mais d'un autre côté, sa force est souvent anéantie par l'usage imprudent qu'on en fait, de sorte qu'alors il n'empêchera plus le retour du paroxysme et que par la suite il ne pourra plus guérir la maladie.

Lorsque les irrégularités des intermissions rendent l'usage du quinquina inutile, on peut les rendre plus parfaites en débarrass ant les premières voyes au moyen des émétiques ou des laxatifs, et en procurant des crises plus parfaites par des préparations d'antimoine, etc. Par ces moyens, on peut souvent rendre les intermissions plus parfaites après deux ou trois paroxysmes, tandis qu'elles seraient demeurées plusieurs semaines imparfaites sans eux, d'ailleurs, on court encore la chance de guérir entièrement la maladie par ces moyens seuls.

Lorsqu'une fièvre tierce a été régulière pendant deux ou trois mois, qu'on n'a pas encore donné le quinquina, et qu'elle est devenue irrégulière, l'auteur a trouvé le quinquina efficace pour prévenir son retour, lors même que les intermissions étaient très-irrégulières.

Quant à la manière d'administrer le kina, on a déjà dit qu'il fallait le donner en poudre. Lorsqu'il y a une intermission parfaite au commencement de la maladie, il faut saisir l'occasion de l'employer sans le faire précéder d'aucun autre remède, afin d'empêcher que la maladie ne se fixe par habitude.

Si les intermissions sont passablement parfaites après le second paroxysme, il vaut toujours mieux de débarrasser les premières voyes par un émétique et un laxatif, tel que la rhubarbe, avant de donner le quinquina, on ne perd que le temps d'un seul paroxysme, mais on rend l'effet du remède plus certain.

Lorsque les intermissions ont été imparfaites au commencement, ou le sont devenus par la suite, et qu'elles sont devenues naturellement plus parfaites, il faut encore faire précéder le quinquina d'un vomitif et d'un laxatif.

Si par ces moyens les intermissions ont été rendues plus parfaites, on peut immédiatement employer le quinquina sans le faire précéder par aucun autre remède. Si les intermissions sont encore devenues imparfaites lorsque la maladie est avancée, il est encore bon d'employer les moyens nécessaires pour débarrasser les premières voies avant de donner le quinquina.

Lorsque, d'après les règles ci-dessus, on juge à propos d'employer le quinquina, il faut en donner une dragme en poudre très-fine toutes les deux heures au moins. Il est peu de personnes qui ne puissent souffrir cette dose, et lorsqu'on peut en supporter davantage, il vaut mieux en donner deux dragmes toutes les quatre heures. Il ne faut point interrompre cette marche pendant l'intermission, et par conséquent, si

le malade s'endort, il faut l'éveiller aux heures fixées pour prendre son remède.

Il faut continuer à prendre le quinquina jusqu'à l'heure qui précède la venue du paroxysme ; c'est-à-dire une heure avant qu'on n'apperçoive des symptômes apparans de la maladie. Si aucuns de ces symptômes ne se manifestent, il faut néanmoins s'abstenir de donner du kina pendant tout le temps que le paroxysme aurait duré, car si le remède a été assez efficace pendant l'intermission, pour empêcher le retour du paroxysme, il est probable que pendant les autres intermissions il aura la faculté de prévenir les autres accès. Ceci arrive toujours dans une fièvre tierce régulière. Il sera traité dans la dissertation sur les fièvres d'autres types, de cet effet du remède sur ces maladies.

Par ces moyens l'estomac a tout le temps de se débarrasser de la première dose avant de recevoir la seconde, et la sensation de pesanteur et de gène que produit une grande dose, a celui de se dissiper.

S'il n'a reparu aucunes traces de paroxysmes, l'estomac est en état de digérer les alimens que l'on donne pendant cette intervalle, ou si le sommeil du malade a été agité, il a le temps de se reposer.

Quoique le quinquina ait empêché les retours des paroxysmes d'une fièvre intermittente, il arrive souvent que, si on employe quelques re-

mèdes, il survient quelques légers indices du paroxysme vers le temps où la maladie devrait revenir.

Lorsqu'il arrive que quelques légers symptômes de l'accès de fièvre, tels que la langueur, la douleur des lombes et du front ont lieu au moment où le paroxysme devait venir, après avoir pris le quinquina, ces symptômes augmentent aux époques ordinaires de trois ou quatre accès, à la fin il survient un paroxysme complet, et la maladie suit son cours, comme si elle n'avait pas été arrêtée.

On a imaginé plusieurs moyens pour prévenir ce retour de la maladie, Le premier et le plus efficace, c'est de continuer l'usage du quinquina, en l'employant à la même dose qu'au commencement, aux heures qui auraient été celles des intermissions. Après que ce remède a empêché le retour du paroxysme, il faut le faire prendre aussi fréquemment que pendant le temps de la première intermission. Il faut en discontinuer l'usage aux heures qui auraient été celles du paroxysme, et suivre la même marche lors de l'intermission suivante. Par exemple si la fièvre tierce commence le dimanche à midi, il faut donner une dragme de kina le lundi à une heure du matin, et continuer ainsi toutes les deux heures jusqu'au mardi à onze heures du matin, alors il faut le discontinuer jusqu'au mercredi matin, et le redonner ensuite jusqu'au jeudi à onze

heures du matin, alors il faut encore le discontinuer jusqu'au vendredi à une heure du matin, et le reprendre jusqu'au samedi à onze heures, et ensuite cesser entièrement.

Il y a beaucoup de praticiens qui nient la nécessité de faire un aussi long usage du quinquina, parce qu'ils ont souvent guéri leurs malades en un temps beaucoup plus court et par une bien moindre quantité de cette substance, mais souvent aussi ils ont échoué. Ce manque de succès est alors attribué à la mauvaise qualité du quinquina, au tempérament particulier du malade, à une rechute produite par une nouvelle cause, et à mille autres choses ; mais l'auteur est convaincu d'après des essais fréquens, faits de toutes les manières, que pour assurer les succès du kina, il faut l'administrer comme il vient d'être dit.

Cela même ne suffit pas pour en assurer entièrement le succès, il faut encore en donner une once pendant la journée du septième jour, et faire encore la même chose six jours après.

L'auteur ne saurait assez recommander l'usage du kina de cette manière, car lui-même a très-souvent échoué en le donnant autrement, et il a vu en outre que ce médicament perdait la plus grande partie de sa vertu, lorsqu'une fois il avait été donné sans effet.

Si ce remède agit comme purgatif, il est très-convenable de donner de l'opium pour empê-

cher cet effet ; l'opium doit être employé de manière à ce qu'il agisse constamment et avec efficacité sur les intestins, un tiers de grain suffit pour cela, si on le donne de six en six heures ; on peut le mêler avec la dose de quinquina qui répond à cet intervalle.

Lorsqu'au contraire les intestins sont resserrés ; il faut aider les évacuations naturelles, par la rhubarbe ou tout autre laxatif doux ; car il ne faut jamais donner des purgatifs jusqu'à produire de grandes évacuations.

Il est un autre moyen de prévenir les retours des paroxysmes, c'est en provoquant des sueurs abondantes lorsque le paroxysme doit venir. Le moyen le plus efficace pour produire cet effet, c'est de faire prendre une épice quelconque, l'opium et le tartrite de potasse antimonié ou toute autre préparation d'antimoine ; le vin ou l'alcohol avec l'opium, l'ammoniaque et l'ipécacuanha, etc.

Il faut administrer ces remèdes environ une heure et demie avant le commencement du paroxysme, le malade doit se tenir au lit enveloppé dans de la flanelle ou dans une étoffe de coton. La chambre doit être chauffée en hyver de 55°, et en été de 73°, à 74°. *F.* Il faut faire prendre des boissons aqueuses chaudes, telles que deux ou trois onces d'eau d'orge toutes les 5 ou 10 minutes, et de manière à ce que le malade ne

soit pas obligé de se découvrir pour boire. La tête doit être recouverte d'un bonnet de coton ou de flanelle, et le lit doit avoir plus de couvertures qu'à l'ordinaire. Si par ces moyens on peut provoquer une sueur copieuse au moment où le paroxysme doit venir, aucun des symptômes de l'accès ne viendra et souvent le paroxisme même sera entièrement supprimé.

Pour rendre les sudorifiques plus efficaces, il faut donner des purgatifs très-stimulans qui puissent affecter tout le système, dix heures avant de les employer : par exemple, un mélange de scammonée, de coloquinthe, d'aloès et de jalap, donné de manière à produire cinq ou six selles et à ce que son effet purgatif ait entièrement cessé avant de donner les sudorifiques. Les purgatifs ont ici l'avantage de disposer à la sueur, lors même qu'on ne donne pas de sudorifiques, et en conséquence ils augmentent la puissance de ceux-ci.

Nous ne savons point si cette méthode peut être employée avantageusement, lorsque les deux premières intermissions sont parfaites et que les suivantes ne le sont pas. Lorsque cela a lieu, on ne peut pas la mettre en usage tandis que les intermissions sont imparfaites. Lorsqu'au commencement elles sont à peu près parfaites et restent telles, ou lorsqu'elles sont imparfaites au commencement et qu'elles deviennent parfaites par la suite, les sudorifiques sont avantageux.

Cependant il y a une exception à faire, lorsque vers le commencement de la maladie, il survient des symptômes d'inflammation générale, tels que la dureté, la plénitude ou la force du pouls pendant les intermissions, il y a à craindre qu'ils ne tendent à produire une inflammation locale : ceci n'est cependant qu'une idée théorique, car on n'a pas de preuves que leur usage ait eu des effets délétères dans ces circonstances.

Lorsqu'il y a des symptômes d'inflammation à la poitrine pendant l'intermission, comme une difficulté considérable de respirer, une toux violente, une douleur au côté, et le pouls dur, ils peuvent produire une hémoptysie.

Lorsque les intermissions redeviennent imparfaites vers la fin d'une fièvre intermittente, après avoir été parfaites ou à peu près, on peut souvent employer ces remèdes avec avantage.

Les sudorifiques sont rarement efficaces lorsqu'ils ne provoquent pas des sueurs au moment où le paroxysme doit avoir lieu, et cependant, dans certains cas ils l'empêchent de revenir. Cela fait voir que ce n'est pas la perspiration seule qui empêche le retour du paroxysme ; mais que les sueurs ne sont sans doute qu'un effet accessoire du remède et un signe qu'il agit efficacement.

Quelquefois, néanmoins, il arrive que les sueurs ont lieu et que le paroxysme revient, alors les sueurs cessent au moment de l'attaque

ou peu après, et durant l'accès de chaleur, qui dans ce cas est toujours fort abrégé ; souvent alors la crise qui suit devient plus parfaite et la maladie prend un aspect plus favorable.

On pourrait croire qu'en continuant ce remède lors de l'autre intermission, le paroxysme suivant en serait supprimé. Cela arrive quelquefois ; mais le malade est tellement affaibli par ces grandes agitations, sur-tout si on a fait usage des purgatifs stimulants, qu'il n'est pas prudent de les répéter, sur-tout pendant l'intermission suivante. Si on n'a pas fait usage des purgatifs, on peut donner les sudorifiques pendant l'intermission qui suit, et quelquefois ils peuvent produire leur effet et prévenir le retour du paroxysme.

Cette méthode d'employer ainsi les sudorifiques n'est pas beaucoup pratiquée. C'est un des moyens qui ont été employés pour empêcher le retour de la fièvre et qui réussissent quelquefois, mais pas assez souvent pour pouvoir les mettre en concurrence avec le quinquina lorsqu'on peut employer celui-ci convenablement.

Les antispasmodiques, tels que le musc, l'opium, l'huile empyreumatique, l'éther, etc., donnés au moment de la venue du paroxysme ou un peu plutôt, peuvent quelquefois l'empêcher de venir, sans avoir aucun effet sudorifique, mais cela est si rare qu'il ne vaut pas la peine de s'y arrêter.

Un autre moyen d'empêcher le retour du paroxysme, c'est d'exciter fortement quelque passion de l'âme ; on a des exemples que cette méthode a réussie, mais ils sont rares : l'auteur rapporte avoir vu un malade âgé de 29 ans, dans le troisième mois d'une fièvre quarte, dont les intermissions étaient régulières et avaient lieu à 2 heures de l'après-midi ; c'était en hyver. Son frère le conduisit promener près d'un moulin à eau et le précipita dans le courant, comme il ne savait pas nager, il eut une grande frayeur ; il fut retiré de l'eau, et le paroxysme qui devait avoir lieu ne vint point, et il resta entièrement guéri de sa maladie.

Si on excite une inflammation à la peau dans une partie quelconque, de sorte qu'elle soit violente au moment du paroxysme, on peut quelquefois l'empêcher de venir, et on parvient ainsi à guérir la maladie. Delà les bracelets de graine de moutarde et d'ail qu'on applique quelquefois aux poignets et aux jarrets avec succès. Ces sortes de remèdes sont cependant si rarement efficaces que les médecins ne s'en servent jamais, et lorsqu'ils réussissent entre leurs mains, le vulgaire leur attribue des effets merveilleux. Les sudorifiques donnés avant le commencement du paroxysme, ont été rangés parmi ces remèdes incertains, mais ils méritent plus de considération, puisqu'après le quinquina et les autres remèdes du même

genre, ce sont les plus efficaces que l'on puisse employer.

Cependant ils ne peuvent pas être comparés au quinquina, lorsqu'on peut administrer celui-ci; mais quand les intermissions ne sont pas assez parfaites pour qu'on puisse le donner avec sécurité, ou qu'on l'ait employé mal à propos et qu'il ait perdu la faculté d'agir, les sudorifiques sont alors d'un grand secours, parce que, s'ils ne préviennent pas entièrement le retour du paroxysme, ils rendent souvent l'intermission suivante plus parfaite, et disposent le malade à pouvoir administrer le kina avec avantage.

Voilà quels sont les moyens que l'auteur propose pour empêcher le retour du paroxysme d'une fièvre tierce régulière. C'est-à-dire, de produire d'abord une crise parfaite, de manière à ce qu'il ne reste aucun symptôme du premier degré lorsqu'il est passé, et dans ce cas il arrive souvent qu'il ne revient plus; puis, employer le quinquina ou autres remèdes qui, étant donnés pendant les intermissions, empêchent le retour du paroxysme sans avoir aucnn effet sur le système, ou bien employer des remèdes, avant le moment de la venue du paroxysme, qui puissent faire transpirer abondamment le malade, ce qui guérit souvent la maladie, bien entendu lorsque les sueurs ont lieu au moment où le paroxysme doit venir; employer des

antispasmodiques au moment de l'accès ou pendant le paroxysme, ce qui le diminue ou le supprime, et enfin exciter une inflammation qui quelquefois empêche le paroxysme de venir.

Il reste à considérer quels sont les remèdes qui paraissent n'avoir aucun bon effet.

Le premier parmi ceux-ci c'est la saignée; ce moyen est un remède puissant dans beaucoup de maladies, mais dans une fièvre tierce régulière, il ne peut nullement empêcher le paroxysme d'avoir lieu, le rendre plus régulier, produire une crise plus parfaite, ni perfectionner les intermissions.

Il paraît qu'il existe une grande erreur dans la théorie des remèdes qu'on employe contre les fièvres, les praticiens ne font souvent pas de distinctions entre ceux qui guérissent la maladie elle-même, et ceux qu'on employe contre les accidens qui peuvent survenir, quoique ces distinctions soient extrêmement importantes à faire. Si, par exemple, il arrivait qu'une pleurésie se déclarât dans le cours d'une fièvre, la saignée serait un excellent remède pour la pleurésie, mais lorsqu'elle n'existerait plus, la fièvre suivrait son cours, comme si la saignée n'eut pas été pratiquée, excepté que le malade serait affaibli.

On employe souvent les purgatifs dans la fièvre tierce régulière, dans l'intention d'évacuer

certaines humeurs qu'on suppose être la cause de la maladie, mais on a vu souvent qu'ils ont reproduit la maladie, lorsqu'elle avait été guérie par d'autres remèdes, et qu'excepté lorsqu'on les employe pour empêcher la constipation, ou pour aider l'action des sudorifiques, ils tendent à rendre la maladie plus longue dans ses paroxysmes et les crises moins parfaites.

Les évacuations, soit par la saignée soit par les purgatifs, sont nuisibles en tant qu'elles affaiblissent le malade, et le rendent moins capable de supporter les retours des paroxysmes. Elles ne le sont pas autant dans la fièvre tierce que dans la fièvre continue, car le malade peut digérer des alimens pendant les intermissions, et par ce moyen réparer ses forces.

Fin de la seconde dissertation.

DE L'OPHTHALMIE.

*Traduit de l'allemand, repris de l'*Anfangs-grunde der Wundarzneykunst d'August Gottlieb Richter (1).

L'Ophthalmie provient de la même manière et exige le même traitement que l'inflammation d'une autre partie quelconque du corps.

2. De toutes les maladies de l'œil, l'ophthalmie est la plus fréquente, il y a peu d'affections de cet organe qui ne l'occasionne pas quelquefois. Dans la plupart des cas, l'ophthalmie les accompagne ou en est la suite. Les symptômes qui la caractérisent le mieux, sont la douleur et la rougeur. Ce dernier symptôme mérite d'autant plus notre attention, que dans l'état de santé l'œil est sans la moindre rougeur. Toutefois on ne saurait totalement se reposer sur ces signes, car il y a des ophthalmies très-violentes où la couleur naturelle n'est presque point changée. On peut rapporter à cette classe l'ophthalmie catarrhale ou celle provenant d'une affection rhumatismale, ainsi que l'inflammation des parties internes de l'œil, (*phlegmone oculi*) : d'ailleurs ce symptôme n'est souvent pas perceptible ;

(1) Ce mémoire de *Richter* est un traité *ex professo* sur l'ophthalmie. Cette maladie y est décrite avec beaucoup d'exactitude et de connaissance.

car dans les fortes ophthalmies on ne peut quelquefois pas ouvrir l'œil. La rougeur est le plus apparent dans le blanc de l'œil. Dans les fortes ophthalmies la cornée transparante devient également rouge. D'autrefois on a remarqué que l'humeur aqueuse était teinte en rouge, probablement à cause d'une extravasation de sang. Il se développe quelquefois sur la cornée de petits boutons remplis de sang extravasé. La tumeur rouge formée sur la conjonctive dans les ophthalmies violentes, qu'on nomme *chemosis*, dépend d'une extravasation de sang sous cette membrane. Cette rougeur inflammatoire se communique souvent aux paupières. Dans les cas où on n'ose ni ne peut ouvrir l'œil ; on peut ordinairement conclure avec certitude que le globe de l'œil est enflammé l'orsqu'on trouve le bord supérieur des paupières rouge et gonflé.

3. La douleur est le signe principal de l'ophthalmie, et en même temps l'indice le plus certain, lorsque le malade n'ose ni ne peut ouvrir les paupières. Cette douleur est de différente nature. Dans de légères ophthalmies, les malades éprouvent la sensation d'une chaleur, d'un prurit ou d'une pression, telle qu'on l'éprouve d'un corps hétérogène placé sous la paupière. Dans les fortes ophthalmies, ils ressentent une ardeur violente, une douleur pulsative, lancinante et accompagnée de tension. Lorsque le malade éprouve une sensation, comme si l'or-

bite de l'œil était trop petite pour le contenir; lorsqu'il ressent sur-tout à la prunelle une pression et une forte douleur, qui se propage de la partie malade quelquefois jusques dans l'intérieur de la tête, alors on peut conclure avec certitude que l'inflammation a atteint le plus haut degré, et qu'il y a à craindre instantanément pour la suppuration.

4. Toutefois on ne peut se fier à la douleur, comme à un symptôme constant et certain de l'ophthalmie. Il y a de fortes ophthalmies avec peu ou point de douleur, et il y a de légères ophthalmies, accompagnées de douleurs intenses. Les cas de cette espèce sont variés. Des personnes peu sensibles et endurcies estiment le plus souvent pour rien de fortes douleurs. Et le chirurgien qui se repose sur leur assurance que les douleurs sont insignifiantes et supportables, en ouvrant dans la suite les paupières, trouve souvent, sans qu'il s'y attend, les yeux fortement enflammés, ou même totalement en suppuration. Des personnes très-sensibles au contraire trouvent souvent de légères douleurs insupportables, et obligent le chirurgien à employer des remèdes absolument nécessaires. Au reste, l'expérience nous apprend que dans la plupart des cas la douleur est la plus forte au commencement de l'ophthalmie; elle diminue dans la suite et disparaît même totalement, malgré que l'inflammation continue tou-

jours avec la même intensité. Souvent il arrive qu'on éprouve quelque douleur pendant peu d'heures la première nuit après des opérations faites sur l'œil, et que dans la suite on en est tout-à-fait libre; on ne peut pas se fier à cette courte durée et disparition ensuite totale des douleurs. Souvent dans des cas l'œil est fortement enflammé. D'autres fois la douleur est périodique dans l'ophthalmie. Dans la plupart des cas de cette espèce, les malades ressentent seulement des douleurs la nuit pendant une couple d'heures, et ils en sont libres pendant le reste du jour. On ne saurait également pas considérer comme un indice de la bénignité de l'ophthalmie ces courts accès et longues intermissions de la douleur; car l'œil est souvent fortement enflammé; d'ailleurs les yeux sont quelquefois douloureux, sans être enflammés, comme nous le verrons dans la suite. En conséquence, le chirurgien ne peut pas se reposer sur un seul indice, mais il les doit prendre tous en considération.

5. Hormis les symptômes allégués, il y en a encore plusieurs autres, qui accompagnent souvent l'ophthalmie, et qui méritent l'attention du chirurgien. Quelquefois l'œil reçoit et supporte la lumière, comme en état de santé; ceci arrive ordinairement dans les inflammations légères et bénignes. D'autres fois l'œil est tellement affecté par la lumière, qu'elle cause un écoulement

des larmes et une sensation douloureuse. Ce symptôme se manifeste dans les fortes ophthalmies, sur-tout dans celles qui sont occasionnées par une matière excitante, par exemple, dans l'ophthalmie catarrhale, rhumatique, et dans l'ophthalmie, dite humide, qui sont accompagnées d'un découlement copieux de larmes. Quelquefois l'ophthalmie est accompagnée d'une cécité totale, et ce cas est le plus dangereux. Cette cécité, qui indique toujours une ophthalmie aiguë et dangereuse, dépend ou d'une opacité de la cornée ou d'un rétrécissement de la prunelle, deux suites ordinaires des ophthalmies violentes, ou l'on doit attribuer la cécité à l'action de l'inflammation sur la rétine : dans ce dernier cas l'ophthalmie est ordinairement suivie d'une amaurose.

6. Le gonflement, symptôme ordinaire de l'inflammation dans les autres parties du corps, a quelquefois lieu aussi dans l'ophthalmie. Elle se manifeste le plus fortement à la partie de la conjonctive qui recouvre le blanc de l'œil. Dans les ophthalmies violentes la conjonctive se gonfle tellement qu'elle est pour ainsi dire couchée sur la cornée transparente et forme un pli qui s'avance entre les paupières, et les empêche de se fermer. Dans ce cas le globe de l'œil entier ressemble à un morceau de chair vive. Dans les ophthalmies violentes la cornée transparente se trouve quelquefois très-boursoufflée :

elle est dans quelques cas quatre et même huit fois plus épaîsse que dans l'état ordinaire : fréquemment elle devient tout à fait blanche et molle. Lorsque cette tumeur s'enfonce vers l'intérieur alors elle diminue et ferme totalement la chambre antérieure, et la surface interne de la cornée touche à l'iris. Ordinairement dans ces cas l'inflammation produit l'agglutination de la cornée à l'iris, (*synechia*). Si au contraire le gonflement s'éleve vers l'extérieur, elle occasionne un staphylome ; toutefois l'expérience nous apprend que l'épaississement et l'opacité de la cornée se perd quelquefois avec l'ophthalmie, et que la cornée récupère encore sa disposition naturelle après la guérison de l'ophthalmie ; les paupières participent aussi souvent de l'inflammation du globe de l'œil et se gonflent tellement qu'on ne les puisse ouvrir d'aucune manière. On a vu dans des fortes ophthalmies tout le globe de l'œil extraordinairement tuméfié.

7. La fièvre accompagne aussi souvent l'ophthalmie ; il est à remarquer que la fièvre n'est pas toujours la même ; mais qu'elle est en général de trois différentes espèces. Quelquefois elle est le produit de la même cause qui donne l'ophthalmie, et dans ce cas l'ophthalmie et la fièvre exigent le même traitement, savoir, celui qui est approprié à la cause de l'un et de l'autre effet. Le cas se fait remarquer, par exemple,

dans les ophthalmies bilieuses, où l'émétique et les purgatifs guérissent la fièvre bilieuse et l'ophthalmie, quelquefois la fièvre est la suite de l'inflammation, par suite du stimulus inflammatoire et de la douleur. Dans ce cas l'ophthalmie précède la fièvre, et celle-ci est toujours dans un même rapport avec elle, c'est-à-dire, lorsque l'ophthalmie est légère, la fièvre l'est de même, et quand elle est violente, l'ophthalmie l'est également : cette fièvre exige en général des remèdes antiphlogistiques, par lesquels on parvient à dissiper l'inflammation qui en est la cause, et elle mérite proprement le nom de fièvre inflammatoire. Des opérations chirurgicales faites à l'œil, produisent souvent une fièvre, avant même qu'on ait remarqué la moindre inflammation. Cette fièvre paraît simplement devoir être attribuée à la crainte du malade, et aux douleurs qu'il a ressenties pendant l'opération. Cette fièvre exige simplement des remèdes antispasmodiques sédatifs, sur-tout l'opium combiné avec les remèdes antimoniaux; d'ailleurs on doit remarquer que la fièvre ne reste pas toujours telle qu'elle était dès son principe, mais qu'elle prend souvent dans la suite un caractère compliqué, ce qui provient des affections de l'âme, d'une constitution épidémique ou endémique, ou d'autres causes accidentelles.

8. Les ophthalmies même les plus légères sont souvent suivies de vices de l'œil incurables, cela

ne doit pas étonner lorsqu'on fait attention à la structure délicate de l'œil. Les suites ordinaires des ophthalmies violentes sont l'opacité des parties transparentes, sur-tout de la cornée et de la capsule du crystallin, l'obturation totale de la pupille, l'amaurose, le staphylôme, etc; souvent l'ophthalmie passe en suppuration. D'autrefois elle produit des ulcères à la cornée transparente, ou aux bords des paupières; rarement lorsqu'un œil est enflammé l'autre reste intact; même quand l'inflammation d'un œil provient d'une cause externe locale, l'autre en participe ordinairement. Un œil qui a été quelquefois fortement enflammé par une cause quelconque, retient pour toujours une disposition à de nouvelles inflammations, qui y sont alors produites par le moindre accident. Dans les fortes ophthalmies on remarque souvent deux périodes: dans la première, elles sont combinées avec de fortes douleurs, des ardeurs, et de fièvre. Dans la seconde période, le mal est chronique sans douleur et sans fièvre. L'œil est simplement faible, humide et plus ou moins rouge. La maladie traîne souvent en longueur dans cette seconde période, et est infiniment plus difficile à guérir que dans le premier degré.

9. On distingue les ophthalmies en plusieurs espèces. Cette division est basée sur le différent siège, et degré d'intensité de l'inflammation, la durée, les différens symptômes externes et sur-

tout sur les différentes causes de l'inflammation.

On doit remarquer en général, par rapport au siège de l'inflammation, qu'il n'y a aucune partie de l'œil qui ne pourrait en être affectée, et que dans les fortes ophthalmies à la fin toutes les parties de l'œil sont en effet enflammées. Cependant dans des cas plus bénins il y a des parties qui souffrent plus et plutôt que d'autres. Quelquefois les parties internes seules et de préférence sont enflammées, (*phlegmone oculi*); ordinairement dans ce cas le malade ressent une autre douleur avec tension, qui se propage dans tout l'orbite jusqu'aux environs des paupières. Il lui semble comme si les yeux étaient sur le point de crêver. En effet, on trouve quelquefois tout le globe de l'œil boursoufflé; souvent la pupille est fermée, l'humeur aqueuse est sanguinolente et le crystallin opâque; plus souvent le malade est tout à fait aveugle, malgré que la pupille est claire et ouverte. Extérieurement on remarque peu de rougeur au globe de l'œil. Rarement la maladie persiste dans cette disposition elle est ordinairement bientôt accompagnée d'une inflammation externe violente. Quelquefois l'inflammation interne est la suite de l'externe. Dans tous les cas l'inflammation interne entraine un plus grand danger et fait plus craindre une cécité incurable.

10. De fortes ophthalmies étendent quelquefois leur effet à la cornée transparente; dans ce cas

la cornée est boursoufflée, et devient tout à fait blanche et molle. On y aperçoit plus ou moins de vaisseaux sanguins qui la traversent, ou de vésicules remplies de sang qui sont parsemées sur cette partie. Les paupières aussi participent souvent de l'ophthalmie : quelquefois la surface interne en est simplement enflammée, dans ce cas l'inflammation est ordinairement très-douloureuse d'autres fois les bords des paupières sont enflammés de préférence, et alors il s'ensuit souvent une exulcération de ces bords et la perte des cils. Quelquefois toute la paupière est enflammée et alors on ne peut que difficilement ou point du tout ouvrir l'œil.

11. Le siège principal de l'ophthalmie est ordinairement la partie de la conjonctive qui couvre le blanc de l'œil. Elle est diversement affectée dans l'inflammation. Quelquefois on remarque seulement dans l'un ou l'autre angle de l'œil une tâche tout à fait rouge, circonscrite, elle paraît provenir d'une petite extravasation de sang dans le cellulenx sous la conjonctive ; cette légère ophthalmie est souvent tout à fait sans douleur, quelquefois elle n'est pas douloureuse, et disparaît ordinairement au bout de quelques jours spontanément. Ses causes occasionnelles les plus fréquentes sont un effort violent pendant le vomissement, ou pendant la toux, la terreur, un corps hétérogène pointu introduit dans l'œil etc. Quelquefois on aperçoit seulement quelques vaisseaux

sanguins boursoufflés dans l'un ou l'autre angle de l'œil qui se portent dans une direction horisontale vers la cornée transparente; lorsque ces vaisseaux ne parviennent pas jusqu'à la cornée, alors le malade n'éprouve d'autre malaise sinon le déconlement de quelques larmes, et la sensation d'une pression telle que celle d'un corps hétérogène qui se trouverait sous la paupière. Quelquefois cependant quelques-uns de ces vaisseaux traversent la cornée et alors on remarque ordinairement qu'une opacité nébuleuse entoure ces vaisseaux, ce qui nuit à la vue. L'ophthalmie variqueuse est très-rebelle, on la guérit rarement sans y faire une opération chirurgicale; elle est ordinairement la suite d'une ophthalmie aiguë violente.

12. Quelquefois le blanc de l'œil est parsemée dans toute la circonférence de plusieurs vaisseaux sanguins plus ou moins distingués et de différentes grandeurs (*taraxis*), ou ces vaisseaux se trouvent simplement dans l'un ou l'autre angle (*ophthalmia angularis*); le malade ressent une forte ardeur dans l'œil et il y a ordinairement un écoulement copieux de larmes. Cette ophthalmie n'est pas précisement très-forte, mais elle ne peut non plus être considérée comme légère. Plus que les vaisseaux engorgés dans l'œil sont nombreux plus que cette espèce d'ophthalmie est difficile à distinguer d'une autre; elle est plus ou moins violente suivant que l'œil est plus ou moins rouge. Quelquefois le blanc de l'œil est

non sulement dans toute la circonférence d'un rouge égal, mais la conjonctive est aussi tellement boursoufflée qu'elle se place entre les paupières et fasse une tumeur au dehors. Elle s'élève autour de la cornée transparante qui paraît alors être dans un fond et en est quelquefois tout à fait recouverte. Dans ce dernier cas tout le globe de l'œil ressemble à un morceau de chair vive. Cette ophthalmie (*chemosis*) est ordinairement accompagnée de l'inflammation de toutes les parties internes et externes de l'œil, de douleurs violentes, de fièvre et du danger imminent de la suppuration. L'intumescence de la conjonctive paraît dépendre d'une extravasation effective de sang dans le celluleux sous cette membrane.

13. On divise l'ophathalmie par rapport à la durée, en aiguë et chronique, la plupart des ophthalmies aiguës pourvu qu'elles soient un peu fortes se terminent toujours en chroniques. Les symptômes de l'ophthalmie tant aiguë que chronique paraissent et disparaissent quelquefois alternativement à certaines époques. On ne peut rien conclure par rapport au traitement de toute cette différence dans la durée de la maladie. La même cause produit tantôt une ophthalmie aiguë, tantôt une ophthalmie chronique ou même périodique. Une même ophthalmie change quelquefois son cours et devient alternativement aiguë, chronique et périodique; on ne peut également rien

inférer de ces variations par rapport au prognostic ; c'est quelquefois un grand mal lorsqu'une ophthalmie aiguë passe en chronique, et le mal est d'autres fois également grand lorsque celle qui est chronique change en une ophthalmie aiguë. En général cependant les ophthalmies chroniques ne sont pas accompagnées d'un danger aussi imminent pour la perte de l'œil que les aiguës mais en général elles sont plus difficiles à guérir, parceque ses causes sont très-compliquées, enracinées et difficiles à découvrir.

14. On divise aussi les ophthalmies en plusieurs espèces par rapport aux symptômes : quelquefois l'œil enflammé est tellement sec qu'il est tout-à-fait squammeux et qu'on ne peut mouvoir le globe et les paupières sans douleur (*xerophthalmia*) ; quelquefois une grande abondance de larmes découle de l'œil enflammé (*ophthalmia humida*) ; d'autres fois l'œil enflammé n'est ni trop sec ni extraordinairement humide ; un léger stimulus inflammatoire lorsqu'il agit sur des organes sécrétoires augmente la sécrétion en excitant les vaisseaux à une oscillation plus vive. Un stimulus inflammatoire plus violent empêche la sécrétion, en bouchant spasmodiquement les vaisseaux. L'ophthalmie sèche est donc toujours très-forte, l'humide est plus légère ; un indice de la bénignité est, lorsque la sécrétion des larmes n'est ni beaucoup augmentée ni diminuée. L'ophthalmie sèche occasionne facilement

une suppuration dans l'œil. L'humide produit des boutons sur la cornée transparente ou sur les bords des paupières ; quelquefois on trouve dans les yeux enflammés simplement une matière purulente, (*ophthalmia purulenta*) qui agglutine les paupières pendant la nuit, s'endurcit en partie et reste attachée aux cils. Il paraît que dans ce cas les glandes de *Meiboom* aux bords des paupières souffrent particulièrement, et séparent cette matière purulente.

La division la plus importante de l'ophthalmie en plusieurs espèces est basée sur les différentes causes qui la produisent. Nous indiquerons chaque espèce dans le traitement.

15. Dans le traitement des ophthalmies le chirurgien a plusieurs indications à remplir ; la principale est basée sur la cause de l'inflammation, toutes les autres indications ne méritent pas la même attention. En conséquence le nombre des indications à remplir est en raison des diverses causes de l'ophthalmie. Après celle-ci la plus importante est celle qui est basée sur le caractère de la maladie, laquelle étant inflammatoire, le traitement qu'indique cette indication est en général la méthode antiphlogistique. Hormis ces deux méthodes principales qui doivent guider principalement et constamment le chirurgien dans le traitement des ophthalmies, il acquiert encore plusieurs autres co-indications par les différens symptômes de la maladie, le différent degré

d'intensité, le siège qu'elle occupe et la constitution du malade. Ces co-indications n'empêchent pas précisement la cure principale, mais elles donnent souvent occasion à des traitemens coïncidans utiles et nécessaires.

16. Nous donnerons d'abord quelques règles thérapeutiques générales, ensuite nous parlerons du traitement de chaque espèce en particulier. — On doit éviter autant que possible l'influence de l'air et de la lumière sur un œil enflammé, ces causes produisent quelquefois l'ophthalmie. L'une et l'autre agissent comme un stimulus qui augmente l'inflammation. Elles sont surtout nuisibles lorsque l'œil est très-douloureux et très-sensible à la lumière. L'appareil ordinaire qui consiste en une compresse appliquée sur l'œil et soutenue par un bandeau, remplit mal cette indication ; il comprime et irrite facilement l'œil ; on peut ajouter à cela que la compresse est bientôt mouillée par le découlement des larmes et en conséquence la tient toujours dans un état d'humidité, ce qui est très-nuisible dans plusieurs espèces d'ophthalmies. D'autres ont proposé de substituer à la compresse une éponge molle, qu'on place sur l'œil après avoir pratiqué une excavation pour qu'elle ne comprime pas le globe ; cette méthode paraît être sans utilité, car malgré que cette éponge ne comprime pas l'œil, cependant elle le retient toujours quasi dans un bain chaud. Dans la plupart

des cas il n'est pas du tout nécessaire d'appliquer un bandeau sur les yeux, car si l'inflammation est plus ou moins considérable, les bords des paupières s'agglutinent ordinairement assez facilement, et alors il vaut mieux qu'on attache simplement la compresse à un bandage sur le front ou au bonnet, et qu'on la laisse pendre devant les yeux aussi longtemps que les yeux ne sont pas fermés. Mais excepté dans quelques cas que nous dénoterons dans la suite, on doit placer sur l'œil une compresse et l'attacher par un bandeau; il ne suffit pas d'écarter de l'œil l'air et la lumière, on doit aussi empêcher le mouvement de l'œil et des paupières; car par ce mouvement l'œil est notoirement stimulé, ainsi donc la méthode de laisser pendre simplement devant les yeux une compresse n'est pas suffisante dans tous les cas.

17. On doit toujours bander les deux yeux quand même il n'y aurait qu'un seul d'enflammé. Le stimulus de la lumière sur l'œil sain agit aussi sur l'œil malade et celui-ci suit sous le bandeau le mouvement de l'autre qui est ouverte. Il est inutile de remarquer qu'on doit souvent renouveller la compresse qui s'endurcit facilement par l'humidité et devient alors un irritant pour l'œil. Quelquefois les paupières s'attachent tellement que les larmes ne peuvent s'écouler, et s'accumulent en si grande quantité sous les paupières, que ces parties

par la distention qu'elles subissent ressemblent à un sac : le cas n'arrive pas fréquemment ; mais on l'observe quelquefois et des chirurgiens négligens le confondent facilement avec la tumeur œdémateuse des paupières. Lorsqu'on écarte un peu les paupières dans l'angle interne, les larmes retenues découlent facilement et l'intumescence des paupières disparaît à la minute. Ce procédé doit être répété plusieurs fois par jour sur-tout lorsque les larmes sont très-âcres.

18. Quelquefois dans l'ophthalmie la paupière supérieure est tellement boursoufflée, qu'elle pend sur l'inférieure et la couvre en partie ou totalement.

Dans ce cas et sur-tout en certaines espèces d'ophthalmies une grande quantité de matières muqueuses épaisses et âcres s'accumulent entre la paupière supérieure et la surface externe de la partie de la paupière inférieure couverte; ces matières sont un foyer continuel d'inflammation et de la tumeur des paupières ainsi que du découlement des larmes, du prurit et de l'ardeur ; ces symptômes ne sont non seulement entretenus, mais quelquefois augmentés par là ; le globe de l'œil souffre même de ces âcretés. C'est une règle importante dans pareils cas, de relever de temps à autre la paupière supérieure et d'ôter avec précaution les matières qui sont accumulées sur la paupière inférieure. Ordinairement après ce procédé, le malade éprouve un

soulagement manifeste, l'écartement des paupières agglutinées dans l'ophthalmie, exige quelque prudence, sur-tout lorsque l'inflammation est la suite d'une opération chirurgicale, afin que l'œil ne soit pas irrité et ne souffre quelque violence. Ordinairement on aperçevra simplement une agglutination des cils de la paupière supérieure à la peau externe de la paupière inférieure, et pour ouvrir l'œil on n'a qu'à détacher ces cils. On y parvient le mieux lorsqu'on amollit seulement avec un peu du lait chauffé ou quelqu'autre émollient, les mucosités qui les agglutinent, et qu'on relève alors prudemment les cils avec la pointe d'une sonde. De cette manière l'œil s'ouvre pour l'ordinaire très-facilement.

19. Hormis les remèdes principaux employés dans l'ophthalmie d'après l'indication ici mentionnée, on peut aussi faire usage avec succès de quelques remèdes topiques externes. Ordinairement on les employe le mieux sous la forme d'un collyre. Des poudres soufflées dans l'œil ou y appliquées irritent toujours cette partie. Les onguents ne s'attachent pas à l'œil qui est ordinairement humecté, tout au plus ces onguents restent attachés aux cils ou à la peau externe des paupières, et lorsqu'ils ne sont pas récemment préparés, ils occasionnent le prurit, l'ardeur et la rougeur. Jamais on ne peut mêler dans un collyre des particules terreuses in-

dissolubles ; car ces substances restent longtemps dans l'œil et l'irritent toujours plus ou moins : d'ailleurs nous ne nous arrêterons pas à dire qu'elles sont inefficaces. Le procédé ordinaire pour employer ces collyres qui consiste à en humecter des compresses qu'on applique sur l'œil fermé, est sans utilité et même nuisible. *Sans utilité*, car comment l'effet du collyre peut-il pénétrer jusqu'au globe de l'œil à travers les paupières, qui au reste sont souvent épaisses et boursoufflées ? *Nuisible*, parce que la compresse humectée refroidit facilement, et une humidité froide est souvent très-nuisible dans plusieurs espèces d'ophthalmies. Dès que la compresse est sèche elle devient dure et rude, nuit et irrite l'œil. On fait le mieux de laisser tomber quelques gouttes du collyre dans l'angle interne de l'œil lorsque le malade se couche sur le dos. De cette manière le remède ne parvient pas seulement jusqu'à la partie sur laquelle il doit agir, mais il se répand encore sur tout le globe de l'œil ; lorsque le malade remue les paupières et qu'il tourne un peu la tête sur le côté, le remède se porte aussi vers l'angle externe, et le collyre restera pendant quelque temps fixé sur la partie affectée lorsque le malade reste pendant une certaine époque couché sur le dos, et qu'on instille quelques gouttes du collyre dans l'œil.

20. Il y a des cas où l'œil enflammé ne supporte en général aucun remède externe hu-

mide. On ne peut pas toujours déterminer d'avance ces cas. Un petit essai indique aussitôt l'effet nuisible de ce remède et la nécessité de s'en abstenir. Toutefois il paraît que cela est surtout le cas chez les personnes attaquées de rhumatisme ou de la goutte. Dans ces cas on cesse totalement l'usage des remèdes locaux ou l'on fait simplement usage de quelques remèdes secs; par exemple, on met dans un sachet un mélange de camphre, de fleurs de camomille et de sureau, qui font ordinairement très-bien. Alors on indiquera dans la suite les remèdes topiques externes qui conviennent à chaque espèce en particulier. Nous donnerons ici seulement quelques règles générales qui guideront le chirurgien dans le choix de ces remèdes.

21. On peut diviser en deux classes les remédes externes qu'on employe ordinairement dans l'ophthalmie; ils sont ou incisifs astringens ou adoucissans émoliens. Les ophthalmies aiguës ne supportent pas au commencement les remèdes astringens; aussi longtemps que la saignée est encore indiquée ou que l'œil est encore très-douloureux, ces remèdes agissent en stimulans et augmentent la douleur et l'inflammation; mais à mesure que l'indication de la saignée diminue et que la douleur commence à disparaître, en raison enfin que l'ophthalmie prend un caractère plus chronique, les astringens conviennent plus particulièrement, au contraire on sup-

porte infiniment mieux les émolliens en raison que l'ophthalmie est plus aiguë et plus douloureuse. Les ophthalmies qui sont accompagnées d'une sensibilité extraordinaire de l'œil, malgré qu'elles ne sont pas très-aiguës ni violentes, exigent des remèdes adoucissans et ne supportent pas ceux de la première espèce. Les remèdes toniques astringens conviennent ordinairement d'autant mieux en raison de la rougeur insensible et de l'intumescence qu'on remarque dans l'œil enflammé. Les ophthalmies qui sont accompagnées d'un découlement abondant de larmes âcres, ne souffrent point des remèdes excitans et astringens, elles exigent des remèdes adoucissans et émolliens. Quelquefois sans aucune cause apparente l'œil enflammé ne supporte pas les remèdes astringens, d'autres fois point des émolliens et quelquefois même aucun remède local. Cela n'échappera pas au chirurgien attentif. Il cessera aussitôt leur emploi. Nous en parlerons plus en détail dans le traitement particulier.

22. Il y a des cas où le chirurgien peut prévoir l'ophthalmie et la prévenir ou diminuer par une cure prophylactique employée à temps. Le cas se présente sur-tout après des opérations chirurgicales à l'œil. Dans cette circonstance on a toujours à craindre une ophthalmie qui détruit souvent l'heureux succès de l'opération. Le but de la préparation avant l'opération con-

siste principalement ou uniquement en ce qu'on tâche à diminuer ou à prévenir l'inflammation qui est toujours à craindre. Pour atteindre ce but, on assujettit le malade quelque temps avant l'opération à une diète débilitante, dite antiphlogistique; en lui faisant éviter l'air libre, lui donnant des sels neutres resolutifs, laxatifs et débilitans, ou en lui faisant une saignée. Par tous ces moyens on augmente la sensibilité et l'irritabilité (*excitabilité*) du malade et accidentellement la disposition à tous les mauvais symptômes de l'inflammation tant abhorrée. D'ailleurs une longue préparation faite avec tant d'appareil augmente et accélère la crainte et l'inquiétude du malade dans lesquelles il se trouve toujours avant l'opération. L'usage continuel des sels laxatifs diminue la transpiration, affaiblit les premières voies, et dispose le malade à des affections gastriques qui augmentent alors tous les accidens après l'opération; des fréquentes expériences nous apprennent que ces opérations réussissent le mieux sur des malades qui sont durs et robustes, en même temps peu sensibles et irritables; chez ces malades la réussite est d'autant plus heureuse, qu'ils ont été moins préparés à la méthode susdite. Tout ce qu'on a à faire pour ces malades par rapport aux suites inflammatoires, consiste à éloigner de l'opération toute idée d'importance et d'incertitude, de diminuer ainsi l'inquiétude du malade, et de ne pas dif-

férer longtemps l'opération après qu'on l'y a déterminé, d'entretenir la transpiration par l'exercice dans l'air libre et par l'usage interne des remèdes antimoniaux, par lesquels on diminue considérablement le danger de l'inflammation (1), et enfin lorsque le malade est très-inquiet, de lui donner un peu d'opium une demie heure avant l'opération. Tout ceci ne peut avoir lieu que chez les personnes qui jouissent d'une bonne santé : il est d'ailleurs naturel de penser qu'on doit déraciner autant que possible avant l'opération d'autres indispositions, telles que la fièvre etc., qui pourraient nuire à l'heureux succès qu'on désire d'obtenir.

23. Tout ce qui n'est pas contr'indiqué est également continué après l'opération ; lorsque le malade se trouve très-bien on n'a rien à faire sinon que de lui donner des remèdes antimoniaux en petite dose, pour entretenir la transpiration, et de lui faire adminstrer tous les jours un lavement émollient pour conserver la liberté du ventre. Si après l'opération il se manifestaient des symptômes spasmodiques, tels que mélan-

(1) Je ne saurais tout à fait partager cet avis de l'auteur. Toutes les préparations de l'antimoine agissent en excitant, elles favorisent la transpiration chez les personnes débiles asthéniques ; or ne pouvant exercer un effet contraire, elles doivent nuire indubitablement aux personnes pléthoriques dont les vaisseaux cutanés sont resserrés à cause de l'excitement trop relevé. V.

colie, des frissons, des inquiétudes, des douleurs de tête, etc., ou lorsque le malade a été fortement troublé avant l'opération, on peut ajouter aux remèdes antimoniaux un peu d'opium. Et dans ce cas on prescrit utilement un mêlange de trois dragmes de vin antimonié d'*Huxham* avec une dragme de la teinture d'opium (*thabaica*) dont on donnera de quatre en quatre heures de seize à vingt-quatre gouttes. Lorsque le pouls est plein et dur et que le malade est pléthorique la saignée est indiquée. Ordinairement on panse les yeux immédiatement après l'opération avec des remèdes résolutifs et astringens, par exemple, avec un mêlange d'eau et d'esprit de vin (alcohol), avec l'eau de goulard, etc.; mais tous ces remèdes sont inutiles et nuisibles. *Inutiles* car, que pourront effectuer les résolutifs lorsque l'inflammation n'existe pas encore? et *nuisibles* parce que ces remèdes stimulent l'œil déjà irrité par l'opération et nuisent lorsqu'ils sont humides, par le liquide froid qu'ils répandent sur toute la circonférence de l'œil. Des expériences fondées démontrent que les inflammations les plus violentes et les plus rebelles sont produites par ces remèdes, tandis que les accidens de l'inflammation sont pour la plupart insignifians lorsqu'on applique simplement sur l'œil une compresse sèche, qui empêche l'accès de l'air et de la lumière dans l'œil en même temps qu'elle diminue

le mouvement de l'œil et des paupières. Si malgré cette précaution une inflammation se manifeste le deuxième ou troisième jour après l'opération, on doit alors employer les moyens qu'exige l'inflammation d'après la différence de son caractère et de ses symptômes. Ces règles suffisent en général; nous donnerons dans la suite celles qui sont appropriées à chaque espèce.

La suite dans le cahier prochain.

De l'influence de la Chimie sur les opérations du Corps animal, traduit du hollandais de C. G. Ontyd, *docteur en médecine à la Haye; continué de la page 73 de ce volume.*

Nous croyons avoir démontré lumineusement que les phénomènes de la vie ne peuvent se déduire tous d'opérations animo-chimiques, que dans les corps animés il y a, indépendamment de la matière organique, un principe général et distinct, auquel cette matière doit son essence et son caractère spécifique, que ce principe modifie dans le corps humain tellement les opérations chimiques, que leurs résultats diffèrent quelquefois totalement de la manière d'agir sur la matière inanimée.

Ensuite nous avons fait voir que l'admission d'un principe particulier ou positif dans la nature organisée, ne doit en aucune manière nous

empêcher d'appliquer la chimie au corps animal, pourvu que ce soit avec sagesse et réserve; cette science nous promet une ample moisson pour perfectionner les différentes branches de l'art de guérir. — Nous allons examiner maintenant jusqu'à quel point l'application de la chimie a fait avancer nos connaissances tant de l'état sain que pathologique du corps humain.

Pour atteindre ce but, il nous paraît nécessaire de développer d'avantage les bases dont se composent les êtres organisés, comme aussi de préciser, en quelque sorte, les idées de santé, de maladie et de mort, ainsi que les causes prochaines de ces changemens du corps animal, afin que l'on puisse, après avoir fixé son opinion sur ces points, résoudre la question : »Quelle est l'influence de la chimie sur l'économie animale dans l'état sain et pathologique du » corps humain ? »

La nature employe à la composition de la plupart des êtres organisés, presque la moitié des bases jusqu'ici connues; les corps des règnes animal et végétal fournissent les quatorze élémens suivans : 1 l'azote, 2 l'oxigène, 3 l'hydrogène, 4 le carbone, 5 le phosphore, 6 le soufre, 7 l'alkali, 8 la silice, 9 la chaux, 10 la magnésie, 11 l'alumine, 12 la baryte, 13 le fer, et 14 le manganèse (1).

(1) *Von Humbold versuche über die gereizte muskel und nervenfaser.* Zweiter band, s. 116.

Si, en comparant la petite quantité de la matière animée avec l'immense amas de matière inanimée, il nous paraisse en quelque sorte étrange de voir dans les règnes organisés une si grande réunion de bases élémentaires, cependant la force constituante et assimilante de la nature, ne mérite pas moins notre admiration; ce sont ces quatorze bases qui constituent toutes les matières organiques. Qu'elle diversité de phénomènes les êtres organisés ne présentent-ils pas à l'œil observateur! N'est-il pas étonnant que le sang, le lait et les sucs de plantes, composés à peu près des mêmes élémens, diffèrent cependant les uns des autres au moyen de rapports différens de leurs parties constituantes, de leur amalgame particulier, et par leur différente affinité chimique.

Ces quatorze bases, dont se compose la création organisée et par conséquent le corps humain, n'existent cependant pas dans une égale proportion dans les corps animés; les rapports qu'ont les corps vivans avec les objets extérieurs, pour peu qu'on y jette un regard superficiel, font aisément connaître que l'oxygène, l'azote, l'hydrogène et le carbone, forment les parties constituantes du corps humain les plus généralement repandues; puisque dans la respiration c'est l'oxygène et dans la digestion et l'absorption des fluides atmosphériques, l'hydrogène et le carbone qui dominent sur le reste des élémens du corps

animal, et qu'enfin la nutrition consiste en grande partie dans la séparation de l'azote des autres parties constituantes des alimens (1).

Ces différentes bases, qui dans les combinaisons innombrables de la matière inanimée, restent constamment dans quelques rapports, plus ou moins identiques, et forment, combinées avec un principe particulier, répandu dans toute la nature, un tout organisé, sont celles qui prennent dans la matière animale un caractère tout-à-fait différent et fournissent des phénomènes particuliers qu'on ne remarque que dans les corps animés. Ce principe invisible et sans forme par lui-même, peut cependant faire subir à la matière inanimée, des opérations et des modifications différentes, et lui donner toutes sortes de formes, suivant les circonstances sous lesquelles il agit et la manière dont il entre en combinaison avec elle; la naissance des plantes et la création animale, comme aussi le caractère et l'individualité des différentes sortes d'animaux sont, selon nous, en raison composée des différentes circonstances sous lesquelles ce principe particulier exerce son action, tandis que la modification spécifique des forces générales, laquelle dérive de la différence particulière de la combinaison de la matière, est inhérente dans cet amas de matières dans le-

(1) *Fourcroy systéme des connaissances chimiques*, tom. x. section viij, ordre iv, art. vj, p. 391, et seqq. edit. in-8.

quel ce principe positif rencontre la susceptibilité opportune.

Les corps organisés, quoique composés des mêmes matériaux, diffèrent cependant entr'eux jusqu'à l'infini, tant par rapport à la quantité relative de leurs parties constituantes, que par rapport à leurs relations réciproques : ainsi par exemple dans les végétaux on rencontre beaucoup de carbone et d'hydrogène, peu d'oxygène et encore moins d'azote ; dans le corps animal au contraire on trouve beaucoup d'azote avec moins d'hydrogène et d'oxygène et pas de carbone, quoique les différentes espèces de plantes et d'animaux, relativement à leur forme et combinaison, diffèrent autant entr'elles, que les plantes diffèrent des animaux : le degré de cette différence dépend du mêlange plus fin ou plus gros des matériaux, de leur différente proportion, ainsi que de leur rapport réciproque (1).

De cette même source provient, selon nous, cette différence particulière dans la susceptibilité de certains êtres organiques et même des différens organes du même individu pour des stimulus particuliers : la noix vomique, l'aconit, les baies d'if, pris en certaine quantité, sont mortels pour l'homme ; tandis que le porc, le chien, et le cheval en mangent sans en éprouver aucun effet nuisible (2) : la raison en est parceque les

(1) *Von Humbold*, l. l., s 132 et seqq.

(2) *Hufeland*, *journal der praetische heilkunde*, zweiter band, drittes stuck, s. 401.

affinités chimiques des différentes matières animales exercent sur la substance stimulante des degrès très-différens d'attraction, et que la sensibilité plus ou moins relative des différens corps vivans pour un stimulus spécifique, est modifiée d'une manière particulière par la forme et mixtion particulières des différens animaux et végétaux.

L'union de la cause primitive de la vie avec la matière inanimée constitue donc l'être organique : c'est de cette union que naît une certaine combinaison et forme organiques et avec elles des phénomènes vitaux particuliers ; les mêmes matériaux, qui forment dans la nature non organisée la masse brute, acquièrent par leur combinaison avec la force vitale des qualités et propriétés toutes différentes ; se transforment en parties constituantes des organes les plus déliés, et en parties efficientes de la fibre musculaire excitable ou du nerf sensible ; ils reçoivent la faculté de pouvoir résister, jusqu'à un certain point, aux forces chimiques et mécaniques des matières mortes, ainsi que la propriété de les organiser ou de les transformer en matières animées.

Nous disons jusqu'à un certain point, car, quoique la force vitale au moyen de son union avec la matière animale dans les êtres organisés, du moment de leur naissance jusqu'à l'époque de leur destruction, entretienne la vie et empêche par son influence non interrompue les différen-

tes parties constituantes du corps animal de se confondre chimiquement, et préserve ainsi les êtres vivans de dissolution, cette influence cependant a des limites; la matière, quoique organisée par la vitalité, ne cesse d'être de la matière : »toute matière, dit le célèbre *von Humbold*, possède une force mouvante, qui se manifeste par l'attraction et l'expansibilité, et tous ses phénomènes sont des »suites de cette force interne; le principe immatériel peut la modifier, agir sur la matière, »il peut arrêter ou empêcher l'action de l'expansibilité aux dépens de la force attractive, et en raison inverse cette dernière aux dépens de la première; mais ce principe ne peut donner à la »matière une force nouvelle, il ne peut pas faire »qu'elle ne soit pas quelque chose de mobile »dans l'univers (1).

De là vient que, dans quelques maladies, où la force vitale se trouve affaiblie ou dans lesquelles l'influence de ce principe sur la matière animale est empêchée, la faculté du corps animal pour résister aux opérations chimiques, diminue beaucoup, et que quelquefois elle disparaît presque totalement; delà, que même dans l'état de parfaite santé, certaines substances douées d'une force chimique extraordinaire, comme par exemple le sublimé corrosif et l'arsénic, loin de se convertir en une substance organique de l'animal, en détruisent

(1) *Von Humbold* l. l. s, 48.

au contraire la vie par leur stimulus chimique, contractent une union chimique avec cette partie organique avec laquelle elles sont en contact immédiat, et la changent en escharre morte; l'inspection seule des premières voies des personnes, mortes à la suite de ces poisons, suffit pour nous en convaincre.

A proprement parler donc il n'y a pas de force élémentaire particulière dans la création organique: la nature, soit organisée, soit inorganisée, ne reconnaît que les forces élémentaires générales d'attraction et de répulsion; il est cependant dans les êtres organisés une source primitive de vitalité, ou un principe positif, lequel combiné avec la masse inerte de la matière, amalgame, d'une manière particulière, les différens élémens dont se compose le corps animal et règle spécifiquement leurs forces chimiques et mécaniques; de sorte que pendant la vie ils produisent des phénomènes qu'il n'est pas possible de déduire d'une manière satisfaisante des forces mécaniques ou chimiques de la nature inanimée.

Tous les phénomènes cependant peuvent se ranger aisement sous les deux caractères principaux de la matière animée comme suit: — 1°. L'excitabilité ou la faculté de l'être vivant d'être affecté par des stimulus et de réagir sur eux suivant des lois organiques qui n'existent ni dans la mécanique ni dans la chimie. — 2°. La propriété des corps organiques de changer et de

modifier d'une manière particulière les affinités chimiques et les rapports relatifs des bases, de produire par là des opérations animo-chimiques qu'on ne rencontre pas hors de la nature organisée (1).

Chaque plante, chaque animal depuis la mousse jusqu'à l'homme, a sa forme et sa combinaison caractéristiques, son organisation particulière par lesquelles ils deviennent propres à remplir les fonctions qui leur sont assignées, et contribuent au grand but du créateur, la conservation de l'univers. Cette organisation spécifique qu'exigent les différens êtres vivans pour remplir leurs fonctions de la manière la plus parfaite possible, nous donne l'idée d'une santé parfaite. Non seulement chaque individu de la création organique a ses formes et sa combinaison qui lui sont propres; mais on observe la même chose relativement à ses organes particuliers, dont chacun a une forme et une disposition particulière que l'on regarde comme son état de santé.

Nons n'avons cependant pas d'idée distincte de cette disposition, parce que les parties les plus déliées qui constituent les corps vivans, leur qualité, quantité, union intime et rapports relatifs nous sont absolument inconnus : les parties les plus simples ou les plus déliées, les élémens des corps organisés sont dans les deux règnes organisés à peu près les mêmes; leur quantité relative diffère à la vérité beaucoup dans les plantes et les animaux; et puisque les bases élémen-

(1) *Hufeland Pathologie*, erster band. *Pathogenie*, s. 91.

taires des différens animaux, qui pendant la vie fournissent des phénomènes très-divers, sont presque sous tous les rapports les mêmes, il est évident que nous ignorons en quoi consistent précisément les formes et combinaisons normales de chaque être organique, malgré cependant que la figure, la forme, la fermeté, la mollesse, la consistance, la composition, la couleur et autres qualités qui s'offrent à nos sens, nous fassent connaître un peu empiriquement l'état de santé des êtres organisés (1), et nous apprennent à distinguer cet état de leur état pathologique. Quelque bornées que soient nos connaissances relativement à la forme et combinaison caractéristiques de la création organique dans sa perfection, et que nous ignorions par conséquent aussi qu'elle est proprement la combinaison primitive de l'homme, nous savons néanmoins que pour l'état sain du corps humain, il faut une certaine combinaison, une organisation particulière; qu'aussi longtemps qu'elle subsiste par l'influence de la force vitale, la santé reste intacte; qu'au contraire aussitôt que par une cause quelconque, l'énergie du principe vital s'affaiblit, ou que son action sur la matière animale se trouve plus ou moins arrêtée, et que cette dernière s'éloigne de ses combinaisons et forme particulières, il en résulte ce qu'on appelle maladie.

La santé est donc, suivant nous, »*cette disposition* »*du corps humain par laquelle, au moyen de l'in-*

(1) *Reil archiv für die Physiologie*, dritter band, drittes heft, s. 6. 432.

» *fluence de la force vitale, les différentes ma-*
» *tières élémentaires, dont se compose la matière ani-*
» *male, se conservent dans un équilibre constant, et*
» *leurs affinités chimiques et rapports mutuels se*
» *modifient de manière, qu'ils entretiennent cette pro-*
» *portion et relation réciproques qui conviennent le*
» *mieux à la nature de l'être organique, à la for-*
» *mation et combinaison duquel ils contribuent.* »

La santé étant une chose de relation, et dépendant de conditions particulières, il en résulte que ce qui est salutaire pour une certaine classe d'êtres organiques, est quelquefois mortel pour une autre, que ce qui contribue à la santé d'un tel homme est souvent très-nuisible à celle d'un autre : car sa cause prochaine ou essence est une combinaison normale, une proportion déterminée, une relation réciproque des élémens de la matière animale dûe à la force vitale, dont l'effet est d'établir un parfait équilibre entre les fonctions du corps animal et de faire agir celles-ci avec force et promptitude.

Il ne faut pas, comme on fait communément, confondre cette conséquence de la santé avec la santé même : car se trouver bien, et jouir d'une parfaite santé, sont deux idées bien distinctes, dont la première peut subsister sans l'autre ; car quoiqu'à strictement parler, il ne puisse exister la moindre aberration de la combinaison normale, sans qu'elle ne fasse naître un degré proportionné de malaise, et qu'être sain et se trouver

bien, soient réciproquement comme cause et effet dans un rapport intime, cependant cette aberration de la proportion et du rapport des élémens de l'état sain, est souvent trop peu considérable pour faire naître une aberration perceptible des opérations animales, et pour cela on croit souvent se trouver bien lorsque réellement la forme et la combinaison nécessaires sont en défaut, soit dans l'organisation du corps entier soit dans celle de la partie affectée (1).

L'essence de la vie consiste donc dans un certain équilibre entre les parties constituantes du corps animal; le principe vital emploÿe, pour le conserver, un changement non interrompu de matière animale, et le procédé de la vie est une succession et changement continuels d'analyses et de combinaisons des différentes matières élémentaires dont se compose le corps humain; toutes les fonctions animo-chimiques, tous ces changemens continuels de la matière organique sont, dans l'état de santé, tellement modifiés par la force vitale, que tous contribuent pour conserver l'être organisé *in statu quo*. Sans un mouvement non interrompu et circulaire, produit par un concours continuel de matiéres élémentaires opposées, il serait impossible que les êtres organisés conservassent leur caractère, leur indentité et leur intégrité spécifiques; sans ce mouvement non

(1) *Röschlaub unterzuchungen uber Pathogenia*, erster theil zweite auflage, s. 44 et seqq.

interrompu la matière organique ne pourrait résister aux efforts continuels que font les matières hétérogènes pour devenir homogènes, ni aux affinités chimiques qu'ont les matières élémentaires les unes pour les autres; mais elle perdrait bientôt son excitabilité toute entière. La matière animale enveloppée d'une atmosphère consistant en 0;27 parties d'oxygène, nourrie de substances qui en contiennent encore d'avantage. serait déjà depuis longtemps saturée d'oxygène et par conséquent insensible aux stimulus, si dans le corps humain il n'existait pas une suite non interrompue d'opérations animo-chimiques qui sous une autre forme séparent l'oxygène et entretiennent par conséquent l'attraction qu'ont pour lui les fibres musculaires et nerveuses (1). La respiration et la transpiration insensible ne servent-elles pas sur-tout à priver le corps de son excès de carbone et d'hydrogène? La nutrition ne consiste-t-elle pas en grande partie dans la séparation de l'azote du reste des parties constituantes des alimens, et dans leur union avec le phosphore et autres matières élémentaires du corps animal?

N'est-ce pas vraisemblable qu'une partie du superflu de l'oxygène s'employe à la formation des acides que l'on rencontre dans les urines? — Il est certain que jusqu'à présent nous savons encore trop peu de la nature de l'azote, de ses rapports et affinités avec le carbone et les bases

(1) *Von Humbold* l. l. s. 119,

terreuses du corps animal, ainsi que des rapports réciproques des affinités triples et quadruples des matières élémentaires dans les êtres organiques, pour résoudre tous les phénomènes de la nature organisée ; il est cependant constant que la matière organique, dès l'instant de sa formation jusqu'à l'époque de sa dissolution, est assujettie à un remplacement continuel, et qu'avec celui-ci il y a un changement constant dans sa composition.

Ce remplacement continuel de la matière animale consistant dans l'addition, le changement et l'analyse continuels de ses différentes bases élémentaires, est le grand but de la respiration et de la nutrition, et toutes nos autres fonctions concourent médiatement ou immédiatement à ce grand dessin.

Ce changement constant et pour ainsi dire ce renouvellement des élémens organiques, est la cause mécanique de tous les phénomènes vitaux, et en même temps le grand moyen employé par la force vitale, non seulement pour conserver notre machine dans un état d'excitabilité, mais aussi pour en guérir les maladies et réparer les parties détruites. Les *forces médicatrices de la nature*, qui ne sont qu'autant de *réactions morbifiques*, en dépendent totalement. Par ce changement constant des matières élémentaires, ce qui dans un instant s'assimile au corps, s'en sépare, pour ainsi dire, dans l'instant suivant ; ce n'est

que par ce concours continuel de principes contraires qu'il est possible que les êtres vivans conservent et produisent pendant quelque temps leur forme et leur combinaison (1); nous disons pendant quelque temps, car le moyen employé par le principe vital pour la conservation de l'animal, en cause par sa nature même tôt ou tard la ruine. Avec l'âge la quantité des matières élémentaires terreuses augmente dans le corps animal, les parties solides acquièrent une prépondérance sur les parties liquides et l'excitabilité des êtres organisés diminue proportionnellement, parce que les forces attractives des matières élémentaires terreuses pour les substances excitantes sont beaucoup moins considérables que les affinités de l'azote, du carbone, du phosphore et des parties fluides, dont ils occupent la place. De là la grande excitabilité des enfans, de là aussi la raison pourquoi les vieillards sont si peu excitables; l'excitabilité des corps vivans augmente d'autant plus, que leurs parties fluides, relativement aux solides, sont plus considérables, ce phénomène est en raison composée de l'incitabilité animale et de l'affinité chimique de la substance excitante (2).

On demandera peut-être, si le but principal de toutes les fonctions organiques, celle des parties génitales seules exceptées, est uniquement

(1) *Reil* l. l. vierter band drittes heft f. 460 et seqq.

(2) *Von Humbold*, zweiter band. f. 135. und 136.

pour conserver l'équilibre entre les différentes parties constituantes de la matière animale ; mais à quoi servent donc tous les différens organes sécrétoires dont la machine animale fourmille ? — Pourquoi des organes si compliqués pour un but aussi simple ? — Pourquoi enfin la nature a-t-elle destiné une si grande quantité de nourriture pour des êtres, à l'entretien desquels, quelques subtances aëriformes auraient pu suffire ?

Nous répondons à ces objections que plusieurs organes ne coopèrent pas immédiatement, mais plutôt d'une manière médiate à la conservation de l'équilibre entre les matières élémentaires organiques : par exemple, les organes digestifs et les différens sucs qui concourent à cette fonction sont autant d'organes qui coopèrent chacun au grand but de la nature dans le procédé de la nutrition, en séparant l'azote des alimens et en les combinant avec les différentes matières élémentaires animales ; ces organes compliqués sont absolument nécessaires à la conservation de l'équilibre entre les bases élémentaires, sans eux le principe vital ne pourrait atteindre son but. On ne s'étonnera pas qu'il faille pour le maintien de cet équilibre autant d'alimens et d'organes sécrétoires, si l'on fait attention que la raison, pour laquelle la force vitale fait tant d'efforts pour le conserver, est pour ménager au corps humain son degré convenable d'excitabilité, et qu'il faut pour maintenir cette propriété de la machine animale

en général et de ses organes en particulier, une suite non interrompue de substances excitantes. Des stimulus volatils causent, il est vrai, une sensation forte et pénétrante, mais de peu de durée ; trop souvent appliqués, ils épuisent l'excitabilité et rendent le corps animal dans la suite presque insensible aux stimulus solides, moins actifs ou moins pénétrans, tandis qu'il faut encore des matières élémentaires terreuses pour donner à la machine animale le degré convenable de fermeté et de cohésion, et parconséquent des corps volatils ne suffisent pas, mais il faut des nourritures solides et liquides pour rendre l'organisation durable. — Enfin il est à observer, à ce que nous croyons, que la nature ne destine pas à la nutrition toutes les substances que l'on digère, et qu'au moyen d'une diète spécifique quelques matières élémentaires du corps animal augmentent ou diminuent beaucoup ; ainsi par exemple une diète végétale procure une abondance d'oxygène ; une diète animale augmente l'azote, tandis que par l'usage du camphre ou du vin le corps humain se surcharge d'hydrogène etc. (1).

Quoique les règles à déduire de ceci soient sujettes à beaucoup de variations, par la modification spécifique de la force vitale et de l'organisation animale, cependant on en peut inférer

---

(1) *Von Humbold* l. l. f. 135.

l'importance qu'il y a de prescrire une diète convenable à un malade et combien celle-ci peut contribuer à rétablir l'équilibre entre les matières élémentaires organiques ou la santé.

Si l'on connoissait les formes et les combinaisons normales, on pourrait du moins donner une définition négative de la maladie ; on peut, il est vrai, se figurer la santé comme une ligne droite et les différentes maladies comme autant des courbes ou des anomalies des formes et des combinaisons déterminées ; mais puisque l'organisation particulière du corps animal dans l'état de santé nous est inconnue, on ne peut donc se former qu'une idée empirique de la maladie.

On appelle maladie cet état du corps humain dans lequel par une cause quelconque l'action du principe vital sur la matière animale est différemment modifiée et d'où il résulte une forme et une combinaison particulières des matières élémentaires, différentes de celles de l'état de santé dont la conséquence doit être nécessairement, que l'équilibre entre les différentes fonctions animales soit plus ou moins troublé : que quelques-unes de ces fonctions s'exécutent lentement et avec difficulté ou s'arretent totalement, et que quelques autres au contraire se trouvent accélérées.

Cette conséquence s'appelle indisposition ; elle est comme suite et cause dans un rapport immédiat avec la maladie et a la même relation avec elle que la bonne disposition a avec la

santé. Santé et maladie dénotent un certain état ou disposition de l'organisme animal; bonne disposition et indisposition expriment au contraire l'état des fonctions vitales.

L'essence de la maladie consiste donc dans une modification particulière des bases élémentaires médiatement ou immédiatement causée par le changement de l'action de la force vitale sur la matière animale; nous ne connoissons pas en quoi consiste ce changement non plus que la modification particulière des matières élémentaires qu'il produit, nous savons seulement qu'un changement dans la force vitale en amène un semblable dans l'organisation animale, et réciproquement, que le changement dans la forme et les combinaisons de la matière organique modifie à son tour l'action de la force vitale, de sorte que toutes deux sont dans un rapport inséparable et mutuel. L'expérience au surplus nous démontre que la modification morbifique de la force vitale se décèle souvent ou par trop ou par trop peu de forces; cependant nous ne voulons pas soutenir que toutes les modifications morbifiques soient dues à l'excès ou au défaut d'excitabilité, au contraire il nous parait que dans quelques maladies le changement dans l'action du principe vital ne peut être attribué, ni à l'un ni à l'autre. La considération de la maladie, sous le point de vue animo-chimique, est de plus d'importance pour le praticien, qu'au premier abord on semble-

rait le croire : on peut en déduire les quatre conséquences suivantes.

1°. Que l'opinion générale, que la maladie serait un état du corps contre nature et l'opposé de la santé, est erronée. Santé et maladie ne sont que deux modifications de l'action de la force vitale et de l'organisation de la matière animale, l'une et l'autre sont des modifications spécifiques des bases organiques, qui doivent leur existence à une certaine forme et combinaison unies à un certain état de la force vitale : ce sont des changemens fondés dans l'essence des corps organiques de la nature desquels ils dépendent ; ce ne sont donc pas deux idées opposées, mais seulement deux modifications différentes dans l'état de l'animal ; le mot *contre-nature* est donc, relativement à l'état de principe vital totalement vide de sens : une disposition contre-nature, serait incompatible avec le caractère et la nature du corps humain ; ainsi une telle idée est absurde (1).

Non seulement la vie et la santé, mais la maladie et la mort même sont naturelles pour autant qu'elles sont des phénomènes particuliers d'un corps vivant, ceux-ci ont pour base une organisation et un état particuliers de la force vitale ; ce sont des changemens fondés dans la nature de la création organisée, résultans de

(1) *Röschlaub* l. l. erster band. f. 15 et seqq.

son caractère et inséparables, pour ainsi dire, des êtres organisés.

Dans chaque maladie il y a une modification spécifique de la matière animale et de la force vitale ; c'est dans cette modification particulière qu'il faut chercher l'essence de toute maladie : si le changement dans la modification des matières élémentaires ne diffère pas assez des formes et des combinaisons normales pour gêner considérablement les fonctions de l'économie animale, alors l'équilibre se rétablit, pour ainsi dire, spontanément, il se fait une crise subite, et la maladie se termine par la santé : ou bien la nature s'accommode insensiblement à cette anomalie, et l'inaction de l'organe, sur-tout si le mal n'est que local, est souvent compensée par l'augmentation d'action dans un autre, et ainsi se rétablit l'équilibre entre les fonctions animales.

Mais si au contraire le changement dans la forme et la combinaison primitives est très-grand, et que par conséquent l'équilibre entre les différentes fonctions animales se trouve considérablement dérangé ou en grande partie détruit, alors il en naît une action plus forte, une suite de combinaisons et de séparations des matières qui se succèdent rapidement, et au moyen desquelles, après quantité d'opérations animo-chimiques non interrompues, ou l'équilibre se rétablit entre les différentes parties constituantes et la forme et la combinaison normales du corps humain, ou la

force vitale perd de plus en plus la faculté de modifier spécifiquement la matière animale. Les affinités chimiques ordinaires, à mesure que l'influence de ce principe se fait moins sentir, commencent à se développer de plus en plus, l'équilibre entre les parties et les fonctions animales se détruit à la fin sans retour, le dernier changement organique se manifeste, et la mort survient.

2°. Puisque chaque maladie est une anomalie des formes et des combinaisons primitives et que son essence consiste dans une modification particulière de la force vitale combinée avec une certaine organisation de la matière animale, il en résulte que la division des maladies en dynamiques et matérielles, presque généralement adoptée, est contraire aux principes d'une saine philosophie, et totalement erronnée.

Cette division doit son origine au faux point de vue, sous lequel jusqu'ici on a considéré la chose : on s'est formé deux idées distinctes de la matière et de la force de la matière.

On n'a pas considéré que l'une et l'autre étaient identiques, que la matière n'est que la force considérée sous un point de vue objectif et réciproquement que la force n'est autre chose que la matière prise sous un point de vue subjectif; qu'on ne peut imaginer de la matière qu'unie et agissante avec ses forces inhérentes; que la force

est inséparable de l'essence de la matière et qu'en conséquence toute maladie est matérielle.

Dans toutes les maladies il est donc un changement animo-chimique de l'organisation ; il n'existe pas de maladie dynamique, proprement dite, dans laquelle la force vitale seule subirait une modification morbifique sans qu'il se manifestât quelque changement dans la force et la combinaison de la matière organique, l'idée en répugne à la saine raison : la vie animale est un résultat de l'union des forces de la matière organique et du principe vital; l'un et l'autre sont inséparables pendant la vie et il ne peut exister de modification de la force qu'il ne s'en fasse une dans la matière.

On objectera peut-être que dans beaucoup de maladies on n'a pas encore observé ce changement de la forme et de la combinaison primitive ; nous en convenons sans hésiter, mais il ne suit pas delà que dans ces maladies il n'en existe réellement pas dans l'organisation. Dans combien de maladies, où auparavant on n'en soupçonnait pas, le célèbre *Reil* n'a-t-il pas démontré incontestablement qu'il en existe (1)! Qui s'est familiarisé avec la chimie pneumatique, qui connait par expérience l'influence qu'exerce sur la constitution d'un phthisique une très-faible addition ou soustraction d'oxygène, laquelle serait presque insensible pour les poumons d'un

(1) L. l. dritter band, drittes heft, f. 424.

individu bien-portant (1), sentira clairement qu'il peut y avoir dans la matière organique beaucoup de changemens des formes et des combinaisons primitives, imperceptibles aux sens extérieurs. Dans les pyrexies, par exemple, on n'a pas observé jusqu'ici de changement dans la matière animale, et cependant personne ne voudrait soutenir, que la forme et sa combinaison d'un homme attaqué de fièvre putride ou nerveuse ne diffèrent considérablement de celles du corps humain dans l'état sain.

3°. Puisque la vie organique est le résultat de la réunion des forces de la matière et du principe vital; puisque comme cause, action, moyen et fin, ils sont dans un rapport mutuel et que l'un ne peut être affecté sans l'autre, il s'en suit nécessairement que toutes les prétendues maladies simples qui auraient leur siège, soit dans les forces mortes, soit dans les forces actives, dans la cohésion, l'élasticité, l'excitabilité, etc., et dont tous les élémens de pathologie, (les écrits de *Reil* et d'*Hufeland* exceptés) traitent séparément, sont des produits et des effets de l'imagination qui n'existent que dans les livres.

4°. Ce point-de-vue de l'animalité dans son état sain et pathologique, nous procure le moyen

(1) *T. Cavallo, versuch über die medicinische anwendung der Gefarten, mit erlauternden zusaken*, herausgegeben von *A. N. Scherer*. Leipsig 1799.

de mettre d'accord les névrologistes et les humoristes en leur présentant un point de réunion convenable. Il y a 50 ans que les pathologistes firent provenir des acrimonies plus de la moitié des maladies ; ils y reconnurent une acrimonie ammoniacale, alkaline, muriatique et acide ; ils laissèrent même le sang se dissoudre par la putréfaction et expliquèrent par ces hypothèses une foule de phénomènes vitaux (1). Des pathologistes plus modernes en reconnurent le peu de fondement, mais se portèrent à un autre extrême ; ils rejetèrent totalement comme causes de maladies, toutes indispositions des fluides et expliquèrent tout par la réaction morbifique exercée par les solides contre les stimulus. Le physicien impartial, le médecin praticien, éclairé par les rayons lumineux de la chimie moderne et adaptant avec prudence cette noble science aux phénomènes de la nature organisée remarque d'abord que les deux parties se sont laissées aller trop loin, et qu'ici la route moyenne est aussi la meilleure : la chimie lui apprend d'une part que les différentes dispositions alkalines et acides des fluides sont des chimères et que des acrimonies salines, ammoniacales et muriatiques des humeurs n'existent pas ; elle lui démontre d'une manière incontestable l'impossibilité absolue qu'il puisse exister pendant la vie une fermen-

(1) *Gaubius, institut. pathologicæ Medicin.* Edit. tertiæ, p. 160 et seqq.

tation putride ou dissolution du sang; mais de l'autre part cette même science lui démontre clairement *à priori* et *à posteriori* que les névrologistes se sont portés trop loin en expliquant toutes les maladies par la réaction morbifique des solides.

A priori parce que la différence entre les maladies des solides et celles des fluides est bien plus théorique que pratique, et que dans la nature il n'existe pas de matière excitable qui ne soit composée de parties solides et fluides (1). Toute maladie reconnait une forme et une combinaison particulières de la matière organique, une disposition caractéristique des solides et des fluides, unies à une modification spécifique de la force vitale; dans la plupart des cas il est très-difficile de déterminer si ce sont les parties fluides ou les solides qui sont les premières affectées; car un changement dans les dernières en amène aussitôt un dans les premières; aussi les caractères distinctifs entre les parties solides et fluides d'un être organique sont très-difficiles à poser; tout dans la création organisée est moyen et fin, cause et action.

A postériori. L'expérience nous apprend que toutes ces acrimonies acides, muriatiques et putrides des humeurs sont incompatibles avec la nature de l'être vivant; que la matière morbifique est proprement toute la masse de la matière organique pour autant que ses formes et ses combinaisons

(1) *Von Humbold*, zweiter band, f. 136.

primitives sont changées et que l'équilibre des bases est détruit ; indépendamment de cela la chimie expérimentale nous démontre qu'il se trouve de l'oxigène, de l'hydrogène, de l'azote, du carbone, du phosphore, de l'alkali minéral, du soufre, du fer, de la chaux et du manganèse dans le sang artériel (1) et que le sang, la source de toutes les humeurs animales sécrétées, diffère beaucoup dans les âges et les sexes différens, ainsi que dans l'état pathologique, non pas tant par rapport au nombre que par la quantité relative des différentes bases (2).

La destruction de l'équilibre par l'excès ou le défaut de l'une ou de l'autre de ces bases, doit naturellement exercer une grande influence sur la machine animale en général et particulièrement sur les organes sécrétoires ; affectés d'une manière particulière par le sang spécifiquement modifié, il faut que ces organes donnent un produit spécifique ; il est très-probable que c'est ainsi qu'il faut expliquer pourquoi l'urine, dans le diabétès mielleux, contient tant de matière sucrée (3). Car en nourrissant le malade uniquement de matières animales et en le privant absolument

---

(1) *Parmentier* et *Deyeux* dans le *Journal de Physique, de Chimie et d'Histoire naturelle* T. 1. P. 1. p. 372.

(2) *Cavallo* l. l f. 140. et *Fourcroy* l. l. T. IX. section VIII. ordre III. art. 20.

(3) *Rollo, an account of two cases of the diabetes mellitus*, vol. 1.

d'alimens végétaux, on rend, en vingt-quatre heures, son urine saline, de mielleuse qu'elle était auparavant; l'auteur a été deux fois témoin de cette expérience faite par le docteur *Babington* à l'hôpital de Guy à Londres (1).

Si par acrimonie on entend une acrêté acide, saline ou putride, certes il n'est rien de tel dans le corps humain; mais si au contraire on n'entend par là, avec *Hufeland*, qu'une disposition trop excitante des humeurs en général ou de l'un ou de l'autre suc animal en particulier, alors cette doctrine, loin d'être condamnable, est complétement fondée sur l'expérience; car dans différentes maladies la proportion et les rapports des élémens du sang subissent un changement considérable qui naturellement doit amener dans les différens organes sécrétoires un excitement particulier.

La suite dans un cahier prochain.

Sur les Effets de la Digitale dans la Phthisie pulmonaire, par Mr. GEORGE MOSSMAN, *M. D. à Bradford.*

AVant de détailler les cas suivans de phthisie, qu'il me soit permis d'observer que j'ai trouvé extrêmement judicieuses les remarques du docteur *Maclean* (2) sur la nécesssité de se procurer des feuilles de digitale bien choisies et bien prépa-

(1) C. G. *Ontyd*, *a Treatise on mortal diseases*, p. 582.

(2) Son mémoire sera inséré dans le cahier suivant.

rées. Je suis entièrement convaincu que sans l'attention la plus scrupuleuse sur cet objet, toutes les tentatives qu'on ferait pour apprécier les qualités réelles de ce végétal, seraient infructueuses; je me suis en conséquence attaché à connaître la nature de celles que j'ai employées. La plus grande partie de la digitale, dont j'ai fait usage, a été cueillie et préparée par Mr. *Maud* qui est extrêmement exact dans toutes ses préparations, et qui, comme moi, tient beaucoup à connaître la valeur positive de cette plante. Dès que j'eus lu la lettre de Mr. *Maclean*, je priai Mr. *Maud* de me donner par écrit une description succincte de sa méthode de recueillir la plante et de la traiter ensuite. — Voici la réponse qu'il me fit:

„*W. Maud* présente ses respects au docteur „*Mossman*, et en réponse à sa demande il croit „pouvoir l'assurer que la digitale, qu'il a pres„crite, était de la meilleure qualité et prépa„rée strictement d'après la méthode suivante.

„La digitale qu'il employe a toujours été prise „sur des plantes vigoureuses et saines, sur un „sol élevé, non cultivé et exposé aux rayons du „soleil. Celles qui ont une teinte brunâtre, „sont préférées. On les cueille en automne, „après qu'elles ont reçu tous les avantages des „chaleurs de l'été, sans avoir souffert les incon„véniens de la gelée. Les feuilles, ainsi recueil„lies, sont soigneusemeut séparées des tiges, et

»on les coupe, de manière à ce qu'il reste un »peu de la tige pour pouvoir les lier en petites »bottes, que l'on pend dans une chambre sèche, »chaude et aérée. Lorsqu'elles sont sèches, on »les pulvérise *grossièrement*, et par ce moyen »les tiges et les parties les plus fibreuses, »qui demandent à être plus battues, sont com- »plètement et aisément séparées. Les parties »suffisamment pulvérisées, sont renfermées dans »des bouteilles bien bouchées, que l'on garde »pour l'usage.

La digitale ainsi préparée est celle dont j'ai fait principalement usage, et je suis entièrement de l'avis de Mr. *Maud*, qui préfère les feuilles qui ont une teinte foncée, approchant du brun. Je préfère encore, ainsi que lui, les plantes qui croissent dans une situation bien exposée, car je suis persuadé que celles, qui se trouvent sur un sol élevé, ont plus de force et d'énergie que celles qui croissent dans un terrain bas. Il ne faut que l'observation journalière, pour établir la validité de cette opinion. Ainsi je crois qu'un jardin est la situation la plus mauvaise qu'on puisse lui donner (excepté les terres marécageuses) pour la cultiver : et que celle que j'ai employée est beaucoup supérieure à celle qu'employe Mr. *Maclean*. S'il veut se donner la peine de consulter mes observations, il verra que ma méthode ordinaire d'administrer la digitale est d'en donner un

grain quatre fois par jour. Dans l'observation qu'il cite d'après moi, mon malade était attaqué d'une hémorrhagie active très-considérable, et je crus qu'il était essentiel, pour lui sauver la vie, de diminuer le plutôt possible l'action artérielle. L'emploi des remèdes spécifiés dans l'histoire de cette maladie, fut tellement efficace, qu'il ne fut pas nécessaire d'y recourir longtemps; je dis donc sans balancer, que le malade était décidément sous l'influence de la digitale, car je pouvais très-bien observer quelques-uns des traits les plus caractéristiques de ses effets, et que Mr. *Maclean* a si bien décrits lui-même. J'ai maintenant son mémoire sous les yeux, et je crois que ses remarques méritent la plus grande considération, car elles paraissent être le fruit d'un jugement droit, éclairé par une longue expérience. Mes observations sont encore si peu nombreuses que je me crois hors d'état de rien décider sur la vertu de la digitale; cependant je sens l'importance du sujet, et je suis décidé à poursuivre mes recherches, jusqu'à ce que je puisse au moins me satisfaire moi-même. — J'observerai seulement que les opinions que l'on a des vertus de ce remède ont déjà diminué de beaucoup les craintes que j'avais sur l'issue que peut avoir la phthisie, et je ne puis m'empêcher d'être pénétré de l'idée que cette maladie cessera enfin d'être l'opprobre de notre art.

OBSERVATIONS.

Le 3 juin. *S. P.*, âgée de 18 ans, a éprouvée, plus ou moins depuis deux ans, les symptômes de la phthisie pulmonaire, accompagnés d'anasarque des extrémités inférieures. Elle attribue sa maladie à ce qu'elle s'est couchée dans un lit humide. Elle eut différentes opinions sur la nature de sa maladie et prit différens remèdes, sans en obtenir de soulagement permanent. Je lui prescrivis un grain de digitale, quatre fois par jour, dans une tasse de forte décoction de fleurs de camomille.

Le 20 juin. Peu de jours après avoir commencé l'usage de ce remède l'anasarque commença à diminuer; — et aujourd'hui il est entièrement disparu : la malade a pris régulièrement la digitale mais elle s'est plaint de temps en temps de légers étourdissemens avec propension au sommeil, le pouls est réduit de 120 à 100; elle dit que la difficulté de respirer est beaucoup moindre; mais la toux est toujours aussi intense que jamais. Je lui recommandai de ne prendre que deux graîns de digitale par jour; mais de se tenir ponctuellement à cette quantité.

Le 29, je n'avais plus revu la malade jusqu'à ce jour, je m'informais de son état et fus agréablement surpris de la trouver en parfaite santé. Voyant que tous les symptômes de sa maladie diminuaient graduellement, elle avait continuée

à prendre le remède pendant plusieurs semaines, jusqu'à ce qu'elle jugea qu'il ne lui était plus nécessaire.

M. P., agée de 48 ans, fut attaquée au mois de décembre dernier d'une toux intense, de douleur de côté et de dyspnée, pour lesquelles elle ne fit rien ; depuis cette époque jusqu'à ce jour 6 juillet, tous les symptômes sont beaucoup augmentés. — Elle est extrêmement faible et émaciée. — Le pouls est à 120, petit et irrégulier. — La toux la gêne beaucoup sur-tout pendant la nuit. Ce qu'elle crache est écumeux et d'un goût saumâtre ; elle ne peut se coucher sur le côté sans éprouver une sensation très-désagréable, accompagnée d'une toux continuelle. La dyspnée est considérable. — Ses jambes sont devenues œdémateuses. — Sa langue est recouverte partiellement d'un enduit blanc. — Elle a grande soif et point d'appétit. — Les sueurs colliquatives et la diarrhée se succèdent alternativement. Pour son régime, je lui recommandai le lait, les œufs, le bouillon, les jelées, etc. — Je lui prescrivis un grain de digitale 4 fois par jour ; pour la toux elle prit des trochisques de réglisse avec l'opium, et on lui appliqua un large vésicatoire sur la poitrine.

Le 12 juillet. Le vésicatoire a fait un fort bon effet et l'a beaucoup soulagée. — La toux est moins intense et l'expectoration plus aisée. — Elle dort et mange mieux, et se trouve plus forte qu'elle

ne l'était il y a quelques semaines. — Le pouls est tombé à 104. — Le bas des jambes seul est un peu œdémateux le soir. Elle continue les mêmes remèdes.

Le 4 septembre, le pouls est à 70. — L'appétit est bon ; la toux, la difficulté de respirer et tous les autres symptômes ont disparus.

H. S. âgée de 14 ans perdit son frère il y a 6 mois, à la suite de la phthisie. — Elle fut profondément affectée de cet événement, et depuis cet instant elle parut décliner ; aujourd'hui 24 juillet, son appétit s'est dérangé, ses forces sont diminuées et elle est très-émaciée. — Sa langue est sale ; elle se plaint d'une douleur dans le côté gauche, sur-tout lorsqu'elle fait une forte inspiration. — Elle a une petite toux sèche. — Point de frissons, mais on voit souvent la pâleur et la rougeur se succéder sur sa figure. — Le pouls est à 125. — Le ventre est libre. — L'urine foncée. — Elle a quelques fois des sueurs nocturnes partielles ; le sommeil est interrompu. — L'esprit n'est pas tranquille. — Elle n'a jamais été réglée ; je lui prescrivis exclusivement une diète lactée, et l'usage de la balançoire quatre fois par jour. Je lui fis prendre un grain de digitale 4 fois le jour, avec deux cuillerées de la mixture antihectique de *Griffith*, qui est tant pronée dans la phthisie.

Le 23 juillet, ces remèdes lui ont fait du bien. — L'appétit est meilleur. — Le pouls à 100. —

La langue nette. — La douleur de côté est bien diminuée. — Tous les symptômes sont considérablement mitigés, et elle paraît s'acheminer à grands pas vers une guérison parfaite.

Le 4 septembre, depuis plusieurs semaines elle jouit de la santé la plus parfaite.

Le 22 août, je fus consulté par *J. R.* âgé de 23 ans; il eut un rhume depuis trois semaines, pour s'être mouillé et avoir gardé sur lui ses vêtemens humides. — Il fut peu après saisi de frissons, de douleur de côté, de difficulté de respirer et de tous les symptômes d'une pneumonie; jusqu'à ce jour il n'avait consulté personne, mais avait pris imprudemment différens cordiaux échauffans que des voisins lui avaient recommandés. — Il ne peut se coucher sur le côté sans risquer de suffoquer; sa respiration est extrêmement difficile, la toux continuelle et sans expectoration, excepté une écume bleuâtre. — Le pouls est à 120. — La prostration des forces est extrême, la soif considérable et les frissons fréquens. Je lui fis abandonner tous ses cordiaux et lui prescrivis une diète lactée, des œufs, etc. Je lui fis prendre 4 grains de digitale 4 fois le jour, les trochisques mentionnés plus haut, et lui fis appliquer un vésicatoire sur la poitrine.

Le 25 août, le vésicatoire a fait un bon effet. — La dyspnée est moindre et l'expectoration est plus aisée. — Il n'éprouve plus de soif et a bon appétit. — Cependant le phénomène le plus

remarquable, c'est la diminution étonnante de l'action vasculaire. — Le pouls est réduit de 120 à 74, le malade avance vers la convalescence. — Il éprouve une sensation singulière, qui commence par une faiblesse et se termine par une tendance au sommeil. Comme la toux fut encore incommode, je lui prescrivis une mixture composée d'*oximel scillit.*, *syr. alth.*, *tinct. opii camphorat. et vin. ipeca.* Il continua à prendre la digitale.

Le 6 septembre. Le malade est guéri, la seule incommodité qui lui reste est une légère affection de la tête qui lui prend à certaines heures du jour; dans l'opinion que c'est une céphalalgie nerveuse, je lui ai fait prendre le quinquina.

Extrait d'une lettre du docteur DRAKE, *aux Éditeurs du* medical and physical Journal, *sur l'usage de la Digitale dans la Phthisie tuberculeuse.*

DEpuis que j'ai donné mes dernières observations, j'ai encore traité trois cas de phthisie tuberculeuse, deux étaient à la fin du second degré, et le troisième avancé dans le dernier. Tous étaient des exemples bien marqués de la maladie. Le premier malade était un jeune homme d'environ 18 ans, qui avait déjà perdu un frère et une sœur par la même maladie; il avait été traité par deux médecins du voisinage (1): avant que je ne fusse appelé, les progrès des symptômes avaient été d'une telle rapidité, que quoiqu'il ne se fut écoulé que trois mois depuis le commencement de la maladie, elle était fort avancée dans le second degré. L'expectoration était copieuse, les sueurs nocturnes colliquatives abondantes, et la fièvre hectique déclarée; le pouls était à 120. Dans cette circonstance je portai la dose de la teinture de digitale jusqu'à 120 gouttes dans les 24 heures; mais comme ils survint un léger délire je la réduisis à 90. Le pouls

(1) Les docteurs *Maclean* et *Clubbe*, par qui la digitale fut administrée en poudre; mais l'effet désiré contre la phthisie est difficile à obtenir par la poudre, quoique dans l'hydropisie elle soit préférable à toute autre préparation.

tomba un jour à 68 ; mais en général, pendant tout le temps que le malade fut soumis à l'influence de la digitale, il fut rarement au dessous de 68, et jamais, excepté une seule fois où il s'éleva tout à coup à 120, il n'alla au-delà de 90 (1). Les sueurs colliquatives, et les exacerbations fébriles diminuèrent beaucoup; mais l'expectoration était toujours purulente et abondante ; mais n'augmentait pas. Ce ne fut que par l'entremise de l'opium que je pus donner d'aussi grandes doses de teinture saturée ; elle ne produisit pas beaucoup de nausées, mais bien des vertiges, une langueur excessive et une telle torpeur universelle que le malade, quoiqu'assis, ne voulait ni parler ni se remuer. Après avoir été pendant trois semaines sous l'influence de la digitale, et que les symptômes eurent été à peu de chose près stationnaires, le malade se dégouta du remède, et je ne pus persuader ni lui ni ses parens à lui en faire prendre d'avantage. Sitôt qu'il eut laissé la digitale le pouls retourna à son cours ordinaire, et les autres symptômes faisant toujours des progrès, il mourut six semaines après.

Le second malade avait la maladie depuis environ deux ans, et elle était certainement dans le dernier degré, il était émacié, avait une expectoration purulente, des sueurs abondantes,

(1) Son chirurgien, Mr. *Salter*, fut très-attentif, pendant mon absence, à noter les variations du pouls.

et le pouls de 120 à 180. En augmentant avec précaution les doses de teinture, je parvins à réduire le pouls à 80. Cependant la plus forte dose ne fut que de 70 gouttes en 24 heures, et celle-ci même lui occasionna de grandes douleurs à la tête et aux yeux, des vertiges et des nausées, il refusa absolument de continuer le remède. En le quittant je priai Mr. *Newell*, son chirurgien de continuer à lui donner la digitale s'il était possible, à son insu; cela fut exécuté, mais un retour des vertiges et des douleurs mit un terme à l'expérience. L'expectoration ne diminua point, et le malade mourut environ neuf semaines après m'avoir quitté.

Le troisième malade était un homme âgé de 50 ans, il était à la fin du second degré lorsque je fus appelé. Il venait de perdre sa sœur de la même maladie. Ses crachats étaient extrêmement purulens, les sueurs colliquatives abondantes, et les exacerbations de fièvre hectique fortement marquées; la toux et la difficulté de respirer étaient grandes, le malade était très-émacié, et tellement affaibli que c'était avec peine qu'il pouvait quitter son lit pour quelques minutes. Sa résidence étant à Hadleigh, il fut traité immédiatement par Mr. *Bunn*, chirurgien intelligent, et ensuite par moi. Il prit la digitale dans une infusion de quassia pendant plusieurs semaines, et la teinture fut portée gra-

duellement jusqu'à 100 gouttes par jour, le pouls fut réduit de 120 à 50, et maintenu à ce taux pendant plus d'une quinzaine, sans que les nausées fussent considérables, et il n'eut qu'une légère attaque de vertige. L'expectoration diminua rapidement; les sueurs colliquatives, la toux et la dyspnée disparurent graduellement; l'appétit qui avait été si mauvais qu'un peu de bouillon le rendait malade, se restaura; enfin cet homme est aujourd'hui en parfaite santé et suit ses occupations ordinaires.

J'ai encore eu dernièrement deux malades attaquées de toux, l'un avait des crachats purulens et l'autre une vomique, ils furent sauvés par la digitale; mais il n'y avait aucun symptôme de prédisposition à la phthisie.

Il est singulier que je n'aye pas encore eu l'occaion de donner ladigitale au commencement de la phthisie tuberculeuse, c'est à dire, avant qu'il y ait d'ulcération. Une erreur fatale a toujours été cause que dans cet état de la maladie on se soit rarement addressé aux médecins; cependant pour prouver ce que la digitale peut faire, même dans le dernier degré de la maladie, je donnerai l'observation suivante : je fus appelé au mois de mars dernier pour visiter une pauvre fille nommée *Brigitte Baker*, elle était âgée de 17 ans, je la trouvai presque mourante : il y avait déjà quelque temps qu'elle

était attaquée d'une phthisie confirmée, et elle n'était plus qu'un squelette, elle gardait le lit, et ne pouvait en sortir qu'aidée par ses parens. Le pouls était à 140, la respiration laborieuse et pénible, la toux presque continuelle, les crachats purulens et rendus avec difficulté; il semblait qu'elle n'avait plus que quelques heures à vivre. Sa mère me pressant néanmoins de prescrire quelque chose, je commençai par une petite dose de teinture de digitale deux fois par jour. Cela parut lui procurer du soulagement, et désirant que le remède lui fut donné comme il devait l'être, je lui administrai moi-même la teinture pendant tout le temps de sa maladie; je lui en fis prendre deux fois par jour, et j'augmentai chaque dose jusqu'à ce qu'elle en prit 90 gouttes par jour. Le pouls tomba à 50, l'expectoration diminua beaucoup, la toux, la douleur et l'expectoration furent mitigées, et elle prit des alimens et un peu de vin. Elle vécut cinq semaines, et pendant tout ce temps je lui donnai régulièrement la teinture deux ou trois fois par jour selon les circonstances. Elle n'éprouva point de vertiges, pas beaucoup de nausées, ni de grandes irrégularités dans le pouls. Il est vrai qu'elle ne gagna pas de forces et ne quitta jamais son lit; mais elle était tranquille et à son aise pendant le jour, et passait presque toutes les nuits à dormir; elle jouit de ces fa-

cultés intellectuelles jusqu'au dernier moment ; sa mort fut exempte de douleurs et d'efforts, et le passage de la vie à la mort fut presqu'imperceptible.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies*; *par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine.* (Premier extrait.)

LE début et la conclusion de l'auteur donneront une idée juste de son ouvrage, de la manière dont il a été rédigé et du but qu'il s'y est proposé.

» *Préface.* Plutarque dit que la vie d'une vierge vestale était partagée en trois périodes. Dans la première, elle apprenait les devoirs de son état; dans la seconde, elle les mettait en pratique; et dans la troisième, elle les enseignait à d'autres. C'est un assez bon modèle à suivre pour un médecin; et comme j'ai passé les deux premières périodes, je désire consacrer le reste de mes jours à enseigner ce que je sais à celui de mes fils qui voudra suivre la même carrière que moi. C'est à lui que je destine ces Mémoires, très-imparfaits sans doute, mais fidèles et vrais. Car c'est pour l'ordinaire auprès de mes malades que je les ai rédigés. Tous les mois je transcrivais en latin, et sur un répertoire rangé par ordre alphabétique celles de mes notes qui me paroissaient pouvoir jéter quelque jour sur l'histoire d'une maladie, ou sur les effets d'un remède. C'est de ce répertoire que j'ai tiré tous

les faits consignés dans cet ouvrage. On pourrait le rendre plus utile en comparant les résultats de ma longue expérience avec les doctrines reçues, avec ce qu'ont écrit d'autres auteurs, qui comme moi ont pratiqué longtemps, avec ce que nous enseignent les anatomistes sur les apparences que présente l'ouverture des cadavres; mais à mon âge il serait bien inutile de former une entreprise d'aussi longue haleine.

» *Conclusion.* Voilà à-peu-prés tout ce qu'une expérience de cinquante ans, employés à la pratique de la médecine, m'a appris de la nature des maladies et de l'effet des remèdes. On se serait peut-être attendu qu'elle m'en aurait appris davantage. J'avoue que les connaissances que j'ai acquises à cet égard sont bien imparfaites; et il est probable que cette imperfection doit jusqu'à un certain point être attribuée à mon peu de talent pour profiter des nombreuses observations que j'ai été à portée de faire. Mais on doit convenir aussi que de tous les arts il n'en est point dans lequel il soit aussi difficile de faire de grands progrès que celui de la médecine. Tous ceux qui ont étudié les phénomènes de la nature sont forcés de convenir que les propriétés de la matière brute et inanimée sont encore bien obscures, et qu'il est bien difficile de les apprécier avec exactitude. Or dans l'étude du corps vivant, les mêmes difficultés se rencontrent, et de plus une multitude d'autres,

résultant de l'ignorance profonde dans laquelle nous sommes de ce que c'est que la vie, de son origine, de sa nature et de ses effets. C'est sans doute par cette raison que l'art de la médecine, quoiqu'éclairé par les observations de tant d'hommes aussi illustres par leur savoir que par leurs talens, accumulées pendant plus de deux mille ans, a fait jusqu'à présent si peu de progrès. Il n'en fera probablement de considérables que lorsque la Divine Providence aura daigné susciter quelque génie supérieur, qui portant dans l'étude de la matière animée, la même sagacité que *Newton* a apportée à celle de la matière brute, parviendra à découvrir ce grand principe de vie, duquel dépend l'existence de tous les êtres organisés, et qui gouverne et dirige toutes leurs fonctions.»

Avant de traiter des maladies en particulier, l'auteur commence son ouvrage par quelques réflexions sur le régime et le traitement des malades en général.

»*Du régime.* La plupart des médecins insistent trop sur la nécessité de suivre certaines règles quant aux choix des alimens et des boissons, tant pour éviter les maladies que pour les guérir. J'ai vu beaucoup de gens bien portans, et qui se sont rendus malades, et beaucoup de malades qui ont aggravé leur état par une attention trop scrupuleuse à observer ces règles. L'expérience générale a suffisamment appris aux

hommes quels sont les alimens qui peuvent convenir à la plupart d'entr'eux, et l'expérience individuelle de chacun d'eux suffit pour le diriger dans le choix de ceux qu'exige sa constitution particulière. Il est vrai que la variété et l'assaisonnement des mêts tentant souvent la gourmandise, et engageant à manger plus qu'on ne peut facilement digérer, il convient en général pour se bien porter de s'en tenir à des mêts simples et peu assaisonnés ; mais je n'ai vu aucune personne de bon sens, qui, au moyen de cette précaution et en n'écoutant que sa propre expérience, ne pût, soit dans l'état de santé, soit dans le cours d'une maladie chronique, se diriger beaucoup mieux par son instinct que par mes conseils sur le choix de ses alimens.»

»Quant à la boisson, la plus convenable est l'eau pure ou la petite bière, quand l'estomac s'en accommode bien. Le vin et les liqueurs spiritueuses, même quand on les mêle avec de l'eau, ont souvent produit une habitude d'ivresse qui a ruiné de fond en comble plus de santés que la petite bière n'en a jamais dérangées.»

»Dans les maladies aiguës, on a besoin à la vérité de plus de circonspection dans le régime, mais beaucoup moins cependant qu'on ne l'imagine. Dans le fort de la maladie, les alimens très-nourrissans, tels que les viandes et le poisson seraient sans doute déplacés, mais les malades eux-mêmes en ont alors le dégoût. De lé-

gers bouillons et des gelées de volailles ou de veau, des infusions ou des décoctions de substances végétales, n'importe laquelle, pourvu qu'elles ne soient ni âcres, ni aromatiques, ne peuvent jamais leur nuire; et sur la fin de la maladie, lorsqu'ils commencent à reprendre de l'appétit pour des viandes légères, je n'ai point vu qu'il en résultat pour eux aucun inconvénient. Je ne sais d'après quelle autorité on a posé en principe que les œufs et le lait doivent être interdits, dans tous les genres de fièvres. Si j'en juge d'après mon expérience, il n'en est aucune dans laquelle ces alimens ne puissent être administrés avec sécurité, s'ils sont agréables aux malades. —La boisson la plus propre à les désaltérer pendant la fièvre, c'est l'eau pure, fraîche ou chaude, et en aussi grande quantité qu'ils le désirent, mais je ne vois aucun avantage à les forcer, comme on le fait souvent, à se gorger de boisson. S'ils trouvent l'eau trop insipide, on peut y ajouter de la gelée de groseilles, différens syrops, des pommes, des tamarins, de la sauge, de la mélisse, ou du pain grillé, en faire des décoctions de gruaux d'orge, ou de riz, des émulsions avec des semences huileuses, etc. Toutes ces substances sont également propres à corriger son insipidité, mais n'ajoutent rien à ses effets, qui se réduisent à ce qu'il m'a paru à étancher la soif.»

» Quant à la position du malade, il importe peu qu'il soit levé ou dans son lit, et s'il est dans son bon sens, on doit s'en rapporter au sentiment qu'il a lui-même de ses forces et de son bien-être dans telle position plutôt que dans telle autre. »

» On a encore élevé des doutes sur la propriété de changer de linge aux malades, ou de renouveller l'air de leur chambre. C'est un préjugé ; et pourvu qu'on évite soigneusement le froid, lorsqu'il peut être nuisible, ce qui est toujours fort aisé, je n'ai jamais vu que de bons effets de ces précautions de propreté. J'ai connu des malades chez qui elles ont beaucoup contribué au contraire à leur faire recouvrer un repos, dont les exhalaisons fétides du linge sâle, ou d'une chambre mal aërée les privaient entiérement. »

» *Du traitement des maladies en général.*

„ 1. La première chose à examiner dans le traitement d'une maladie, c'est si elle requiert quelque *évacuation*, c'est-à-dire, si la saignée, générale ou locale, les émétiques, les purgatifs, les sudorifiques, les diurétiques, les vésicatoires, les cautères, les sternutatoires ou la salivation, ont de l'aveu de tous les praticiens été constamment trouvés utiles en pareil cas. »

» 2. Après quoi, l'on examinera si c'est une de ces maladies pour lesquelles on a heureuse-

ment trouvé quelque *spécifique*, ou remède certain. Dans tous les temps et dans tous les pays on en a vanté un grand nombre qui ont été à la mode pendant quelques années; mais il en est bien peu qui aient conservé leur réputation : on ne peut guères ranger parmi ce nombre que le kina pour les fièvres intermittentes, le mercure pour les maladies vénériennes, le soufre pour la galle, et peut-être l'opium pour certains genres de spasmes, et les eaux de Bath pour les incommodités qui résultent de l'ivresse. Il en est peut-être encore une douzaine d'autres qui, sans être précisément considérés comme des spécifiques, ont cependant été depuis long-temps et sont encore recommandés à juste titre pour certaines maladies. Tels sont le borax pour les aphthes, la poudre de Portland pour la goutte, la scille et les gommes fétides pour l'asthme, l'alkali caustique pour la pierre et la gravelle; l'antimoine pour les fièvres continues, l'électricité pour la goutte sereine, le sel de saturne, pour les hémorrhagies, et quelques autres encore pour d'autres maladies. Mais quelque douteux que soit le pouvoir spécifique d'un remède vanté comme tel, s'il est bien avéré qu'il ne peut pas nuire, un médecin sage peut souvent l'employer occasionellement et à défaut d'autres ressources plus sûres, sans encourir aucun blâme. »

» 3. Il est des *symptômes*, tellement pénibles,

incommodes ou dangereux, qu'on doit se hâter de les arrêter, quelle que soit d'ailleurs la nature de la maladie. Tels sont le vomissement, la diarrhée, la douleur, etc. L'opium est pour l'ordinaire dans ce cas-là le palliatif le plus certain.»

„4. Dans des maladies longues et rebelles pour lesquelles on n'a encore trouvé aucun remède particulier, il est souvent convenable d'avoir recours à des *moyens généraux* : d'affecter fortement la constitution et d'opérer quelque changement considérable dans l'état du corps, ce qui suffit quelquefois pour détruire ou dissiper la cause de la maladie. C'est dans cette espérance qu'on emploie souvent le mercure, l'antimoine, la ciguë et l'électricité.»

» 5. Enfin, lorsqu'il n'y a rien autre à faire, il est du devoir du médecin de chercher à ramener l'appétit, la digestion, les évacuations naturelles, le sommeil et toutes les autres fonctions aussi près que possible de l'état de santé. En général, il n'est point de maladie dans laquelle il ne doive, depuis le commencement jusqu'à la fin, s'occuper essentiellement du principe de vie, soit pour diminuer son activité par la digitale et les autres narcotiques, lorsqu'elle est excessive, soit pour l'augmenter lorsqu'elle est trop affaiblie, et la ranimer par le vin, les liqueurs spiritueuses, les aromates, les stomachiques, et toutes les applications propres

à irriter les sens. Mais il ne faut pas oublier que les narcotiques en petites doses agissent comme des stimulans, et le vin et les liqueurs en grande dose comme des sédatifs, qui oppriment le principe vital, au lieu de le relever. Or comme toutes les maladies ont une tendance manifeste à détruire ce principe, l'on est beaucoup plus fréquemment appelé à s'occuper des moyens de ranimer son énergie que de la diminuer. L'irritation des sens peut dans des momens de faiblesse et de langueur produire un soulagement prompt; mais momentanée. Le vin, les liqueurs et les aromates font sur l'estomac une impression plus durable; mais on ne peut les employer qu'avec beaucoup de circonspection, pour éviter les mauvais effets de l'ivresse et de l'augmentation de chaleur qu'ils produisent. Les adstringens et les amers ont beaucoup moins d'inconvéniens, et l'on peut presque toujours avec avantage les combiner avec d'autres remèdes. On peut employer dans ce but une grande variété d'herbes, d'écorces, de bois et de racines en infusion. Mais il n'en est point qui ne puisse être remplacée par une simple infusion d'une once de kina, et d'un gros de racine de gentiane sur une livre d'eau bouillante; et je ne connois presque aucune maladie dans laquelle, en cas de faiblesse ou d'abattement, on ne puisse donner avec sécurité et, à ce que je crois, avec succès, deux onces de cette infusion matin et

soir. On a regardé le kina comme très-pernicieux par son pouvoir tonique et astringent dans les maladies inflammatoires, et dans celles où il importe de ne point arrêter l'expectoration. Mais ces objections très-plausibles sur les bancs de l'Université ne m'ont plus paru telles lorsque je n'ai consulté que les faits et l'expérience. La grande utilité de ce remède dans les inflammations gangréneuses et dans la petite-vérole confluente, dans laquelle il favorise certainement plutôt qu'il n'arrête l'expectoration, démontre suffisamment leur peu de fondement. J'ai vu un asthme invétéré devenir très-peu incommode pendant plusieurs années par l'usage constant du kina, à la dose de 24 grains matin et soir. Je crois fermément que le kina est de tous les remèdes toniques le plus actif et le plus sûr; mais enfin, si, soit prévention soit répugnance, le malade ne peut absolument pas se déterminer à en prendre, on peut le remplacer par tout autre amer, tel qu'une légère infusion de camomille, de bois de Surinam, ou de racine de Colombo. Dans la plupart des maladies l'usage de quelque remède semblable pour ramener le principe de vie en soutenant le ton de l'estomac, est nécessaire, et il en est plusieurs où l'on n'a pas autre chose à faire. Si l'estomac se refuse absolument à toute espèce de nourriture, de boisson, ou de remèdes, c'est un symptôme très-alarmant. Cette mort partielle de

l'estomac ne tarde pas à être suivie d'une mort générale et compléte. „

Nous aurions bien des remarques à faire sur ces réflexions préliminaires de notre auteur, si notre but était de faire la critique plutôt que l'extrait de son ouvrage. Nous nous contenterons d'observer que probablement l'air des grandes villes influe tellement sur la nature des maladies qu'elles y présentent un tout autre aspect que dans les villes d'une grandeur médiocre ou à la campagne, qu'elles sont généralement compliquées à Londres et peut-être à Paris d'une atonie extrême qu'on n'observe point ailleurs, et qui doit rendre le kina beaucoup plus généralement utile et nécessaire dans ces grands rassemblemens d'hommes que dans les lieux où ils sont plus disséminés.

Parcourons maintenant les observations de détail de notre auteur, non dans l'ordre trop arbitraire qu'il a suivi, mais autant qu'il sera possible, dans celui du système nosologique du Dr. *Cullen*.

„ 1. *Des fièvres*, et d'abord *des fièvres intermittentes*. Les intervalles des accès de fièvres, à dater du commencement d'un accès au commencement de l'autre, sont d'un, deux, ou trois jours. C'est ce qui les distingue en fièvres quotidiennes, tierces ou quartes. On a vu des intervalles beaucoup plus longs; mais ce sont des cas si rares que ces espèces de fièvres n'ont au-

cun nom particulier. Elles ne présentent d'ailleurs aucune différence essentielle d'avec les autres. »

»Il arrive quelquefois que les accès des fièvres intermittentes se compliquent de symptômes qui les font ressembler à une autre maladie, à un rhumatisme par exemple, à une maladie éruptive, à une attaque de colique, ou même à une paralysie. Ces symptômes disparaissent avec l'accès, reviennent avec lui, et se guérissent avec la fièvre. »

»On croyait autrefois qu'il pouvoit être dangereux de guérir une fièvre intermittente. On la regardait comme un effort de la nature pour guérir une maladie latente, que l'on appréhendait de voir paraître, dès que la fièvre serait coupée. Imbu moi-même de cette idée au commencement de ma pratique, je n'ai pas tardé à me convaincre par des preuves sans nombre du peu de fondement de cette opinion, et j'ai vu fréquemment un délai jugé nécessaire avant d'administrer le spécifique, avoir de funestes conséquences. C'est pourquoi dès que la nature intermittente de la fièvre est bien prouvée, il faut l'arrêter le plutôt possible par le kina. Six gros de ce remède administrés en poudre, à la dose d'un gros à-la-fois, dans l'intervalle d'un accès à l'autre, en commençant aussitôt après la fin du premier, suffisent communément pour en prévenir le retour. On en donne ensuite une demi once par jour pendant six jours, et si le ma-

lade n'y a pas trop de répugnance, encore un quart d'once par jour, pendant dix jours de plus. C'est le moyen que je regarde comme le plus efficace pour prévenir une rechûte. Si le malade ne peut pas prendre le kina en poudre, on remplace chaque gros par deux onces d'une forte décoction de ce remède. Le succès en est plus assuré, si l'on peut dissoudre dans chaque dose 24 grains ou un demi gros d'extrait. — Si l'on a à faire à un enfant, qui ne puisse ou ne veuille avaler le kina ni en poudre ni en décoction, il faut lui donner 24 grains d'extrait de deux en deux heures, délayé avec un peu d'eau bien sucrée, et une ou deux onces de lait, et s'il ne peut pas même prendre le remède sous cette forme, il faut lui administrer trois ou quatre onces de décoction en lavemens deux fois par jour au moins, avec un ou deux gros de kina en poudre dans chaque lavement, et s'il ne les garde pas, on peut y ajouter dix gouttes de teinture d'opium. »

» Il arrive quelquefois que le kina quoique bien admiuistré ne réussit point. Dans ce cas, il y a lieu de croire que l'estomac est surchargé de quelque saburre qui empêche l'effet du remède. C'est pourquoi il faut donner au malade un émétique et recommencer ensuite le kina. S'il manque encore, je l'ai remplacé plusieurs fois avec succès par des poudres de fleurs de camomille à la dose de 24 grains pour chaque gros de

kina, ou du roseau aromatique (*Calamus arom.*) en dose double. — Quelquefois il est utile de donner au malade vingt gouttes de laudanum au commencement de chaque accès. — Les fièvres quartes sont communément plus rebelles et plus difficiles à guérir que les autres. J'en ai vu de très-invétérées qui n'ont pas résisté à un quart d'once de kina donné tout à-la-fois immédiatement avant l'accès. »

» Les *migraines*, ou *maux de tête périodiques* sont des espèces de fièvres d'accès locales, dont le symptôme principal est un mal de tête extrêmement douloureux, qui se manifeste soit dans toute la tête, soit d'un côté seulement, et plus communément du côté gauche. Il est souvent accompagné de spasmes si violens dans les muscles voisins que le malade ne peut pendant l'accès ni parler, ni mâcher, ni avaler. Les yeux se remplissent de larmes, et ne peuvent supporter la lumière. Les paupières se gonflent et rougissent, quelquefois même elles prennent une teinte de noir et de bleu. L'accès s'annonce souvent par la chaleur et la rougeur du visage, et par une abondante salivation. Sa durée est fort incertaine. Quelquefois il se termine au bout d'une heure. Communément il en dure cinq ou six, et quelquefois deux jours de suite. Souvent il revient exactement à certaines périodes, tous les sept, huit, ou dix jours, par exemple, ou une fois par mois, ou deux fois par année ; mais or-

dinairement les intervalles sont irréguliers, et les retours du mal imprévus. J'ai vu de malheureux malades chez lesquels cette maladie d'intermittente qu'elle était, devenait presque continuelle, et fut renouvelée par le moindre mouvement, le moindre coup de froid, la moindre émotion, de manière à ne leur laisser pendant des années entières presque aucun intervalle de repos. Les femmes y sont plus sujettes que les hommes, et les adultes plus que les enfans. Mais ni l'âge, ni le sexe n'en exempte entiérement, et l'on voit des gens qui en sont tourmentés depuis leur plus tendre enfance, jusqu'à la vieillesse la plus reculée. »

» Quant aux remèdes, souvent la maladie résiste à tous les efforts qu'on fait pour la guérir. On a essayé successivement la saignée et les autres évacuans, les cataplasmes, le kina, la valériane, les gommes fétides, la myrrhe, le musc, le camphre, l'opium, la ciguë, les errhines, les vésicatoires, les cautères, l'électricité, les fomentations narcotiques, les bains de pieds, les applications d'æther, de baume anodin, l'esprit-de-vin, le linement de savon, l'huile de succin, l'extraction de quelques dents, etc. De tous ces remèdes, il n'en est aucun qui ait eu bien fréquemment des succès marqués. La goutte même ne suspend pas les accès. Cependant l'on a quelques exemples de guérison, sur-tout par le kina, et ces exemples ne sont pas assez rares pour

négliger ce remède, qui doit être donné pendant une semaine de suite à la dose d'une once par jour ; et si le malade ne peut le prendre par la bouche, il faut le donner en lavemens, comme dans les fièvres intermittentes. Des vésicatoires appliqués derrière les oreilles, ont quelquefois diminué la violence des accès ; et l'on a vu dans certains cas, de bons effets du bain froid ; dans d'autres, de la ciguë en doses graduellement augmentées, autant que l'estomac a pu la supporter sans vertiges. On a vu encore des guérisons solides et complètes opérées par le tartre stibié, donné à la dose d'un quart de grain tous les soirs pendant six jours de suite, avec quarante gouttes de teinture d'opium (1).

---

(1) Les maux de tête périodiques où les migraines cèdent souvent à l'usage continué pendant quelques jours de la solution minérale de *Fowler ;* en voici la composition : prenez oxide blanc d'arsenic, réduit en poudre très-fine, alkali végétal purifié, de chaque soixante-quatre grains. Eau de fontaine distillée, demi livre. Mettez dans un bain de sable ; faites bouillir doucement jusqu'à ce que l'arsenic soit parfaitement fondu ; ajoutez ensuite à la dissolution, esprit de lavande composé, demi once ; eau de fontaine distillée demi livre plus ou moins, selon le besoin, pour que la totalité forme exactement une livre. La dose pour les adultes en est de douze à dixhuit gouttes deux fois par jour dans un peu d'eau. On administre ordinairement ce remède à huit heures du matin et à six heures du soir. On doit constamment proportionner la quantité de la solution à l'âge et à la constitution des individus. Le Dr. *Fowler*, et plusieurs autres praticiens respectables, ont em-

Des fièvres continues. Lors même que les fièvres de cette espèce ne sont pas symptomatiques de quelque autre maladie dont elles suivent le cours, elles sont encore si variées qu'elles exigent un traitement très-différent selon la nature des accidens. Car le fond même de la maladie n'est guère susceptible de guérison que spontanément. On a long-temps cherché un spécifique contre ces maladies, et l'on a cru le trouver dans les différentes préparations d'antimoine. Il est certain que dans le commencement de la maladie, lors sur-tout qu'elle s'annonce par des maux de cœur, les préparations d'antimoine administrées comme émétiques et comme cathartiques, sont souvent extrêmement utiles; mais il ne m'est pas démontré que ce soit par un pou-

---

core employé cette solution minérale pour opérer la guérison des fièvres intermittentes. *Fowler* nous cite dans ses *medical reports* cinquante-deux cas où cette préparation fut suivie de succès, et où les guérisons étaient constamment promptes et permanentes. Le mode d'administration en est le même pour les fièvres intermittentes que pour les migraines périodiques : on donne une ou deux fois par jour dixhuit gouttes de la solution dans l'intervalle du paroxysme en observant toutesfois qu'il y ait un intervalle de dix à douze heures entre chaque prise. Il est inutile de recommander la plus grande précaution dans l'administration de ce remède; tout le monde sait que l'arsenic est un poison des plus redoutables, et ce motif engagera toujours le praticien prudent à avoir recours à un moyen moins dangereux toutes les fois que par celui-ci, il pourra également atteindre son but. K.

voir spécifique et que tout autre émétique ou cathartique également actif ne pût produire le même soulagement. Dans le cours de la maladie, plusieurs médecins respectables ont cru que les remèdes antimoniaux administrés en petites doses, au-dessous de celle qui suffiroit pour produire quelque évacuation, ont sur la fièvre une action spécifique, qui en diminue l'intensité; et accélère la guérison. Par déférence pour leur avis, j'ai fait un grand usage de l'antimoine de cette manière, en donnant, par exemple, de six en six heures un quart, un sixième, ou un huitième de grain de tarte stibié, selon que l'estomac du malade le supportait plus ou moins bien, sans pouvoir me convaincre de son pouvoir spécifique contre la fièvre. On a encore cherché depuis quelques années un spécifique dans le kina, ce remède précieux, dont plus on étudie les effets, et plus on demeure convaincu de son utilité et de son peu de danger. Mais dans les fièvres continues, je ne suis pas aussi sûr de son efficacité que de la sécurité avec laquelle on peut l'essayer dans tous les cas. On peut le donner de quatre en quatre heures à la dose d'un demi gros à un gros en poudre, ou de deux onces en décoction. S'il n'a aucun effet marqué sur la fièvre, il soutient au moins les forces du malade; et c'est à cela, ainsi qu'à remédier aux différens accidens qui peuvent survenir, que se borne pour l'ordinaire tout l'art du médecin.

Ainsi, comme je viens de le dire, un émétique composé de 24 grains d'ipecacuanha, et d'un grain de tartre stibié suffit au commencement pour faire cesser les maux de cœur; un vésicatoire entre les épaules est le moyen le plus assuré de dissiper le mal de tête; dans le cours même de la fièvre, si le malade a beaucoup d'abattement, les vésicatoires raniment le principe de vie, et sous ce point de vue ils agissent comme des cordiaux; s'ils procurent de la strangurie, on y remédie sûrement par des lavemens d'eau et d'huile, avec un peu de teinture d'opium; s'il survient de la diarrhée, on l'arrête par de légers adstringens; si au contraire le malade est constipé, on lui donne des lavemens d'eau salée avec un peu d'huile; s'il a de l'inquiétude et de l'insomnie, on lui applique des fomentations d'eau chaude sur la tête et sur les jambes; on peut même sans inconvénient lui donner de six en six heures deux ou trois gouttes de teinture d'opium. La limonade ou l'eau panée sont les boissons les plus propres à étancher sa soif; mais s'il est extrêmement abattu, on peut lui donner à boire du cidre ou du vin mêlé d'eau, ou lui administrer quelques cuillerées d'un julep camphré. Le hoquet, les soubresauts et les accidens convulsifs ont quelquefois été soulagés par le musc. Mais ni le musc, ni le camphre ne m'ont jamais paru avoir des effets considérables, ni permanens. J'ai vu ces deux remèdes donnés à la dose

de 24 grains de chaque de six en six heures, sans qu'ils diminuassent d'une manière marquée ni l'inquiétude, ni les convulsions.

Au surplus, il est très-important dans le traitement des fièvres de quelque nature qu'elles soient, de renouveler fréquemment l'air de la chambre du malade. Il n'y a point de cordial qui ranime plus promptement les forces que l'air frais; en général dans toutes leurs maladies, les Anglais redoutent beaucoup trop le froid; les malades ne sont guéres plus susceptibles de s'enrhumer que les gens qui se portent bien, et aprés tout, un rhume aurait pour eux des conséquences moins graves que l'air impur d'une chambre trop bien fermée.

2. *Des maladies inflammatoires.* Les seules dont parle notre auteur sont le charbon, l'érysipèle, la colique inflammatoire, le rhumatisme et la goutte.

Du charbon, (*Anthrax.*) C'est une grosse tumeur rouge, avec une base spongieuse remplie d'une liqueur purulente qui suinte abondamment par les fentes et les ouvertures au travers desquelles elle se fait jour. Dès le commencement de la tumeur, le malade a beaucoup de fièvre et d'inquiétude, il perd promptement toutes ses forces, son appétit, son embonpoint, et le sommeil, en sorte que cette maladie présente tous les caractères d'une affection générale et très-grave; aussi est-elle très-fréquemment mor-

telle. Elle se manifeste plus ordinairement au dos que dans toute autre partie du corps. Je ne sais pourquoi l'on a cru qu'elle était presque toujours accompagnée de symptômes de diabétès. C'est ce que je n'ai jamais vu. J'ai vu au contraire un malade dont la mort fut précédée pendant deux jours d'une suppression totale de cette évacuation. Mais pour l'ordinaire elle se fait comme dans l'état de santé, si ce n'est que l'urine dépose quelquefois un sédiment abondant. Les principaux remèdes sont le kina en aussi grande quantité que le malade peut le supporter, et l'opium en doses suffisantes pour le calmer et ramener le sommeil.

De l'érysipèle, ou *Feu de St. Antoine.* Cette maladie commence par deux ou trois jours de fièvre, après lesquels il se manifeste une petite tache rouge sur le visage, le col ou les épaules, et quelquefois sur d'autres parties du corps, particulièrement sur les jambes. Cette tache s'étend graduellement, et est pour l'ordinaire accompagnée d'un peu d'enflure, de chaleur et de douleur dans la partie affectée, qui souvent se couvre de phlyctènes ou petites vésicules, dont il découle quand elles crèvent une sérosité fort âcre, qui augmente beaucoup la douleur, et exige l'application de quelque onguent doux pour empêcher le contact de l'air et des habillemens. Quelquefois encore il se forme sous la peau des ulcères difficiles à guérir. Excepté dans

ces deux cas, il vaut mieux n'avoir recours à aucune application extérieure. La fièvre est beaucoup plus considérable qu'on ne l'imaginerait d'après le degré d'inflammation, et souvent elle prend des caractères de malignité qui doivent rendre circonspect sur l'usage de la saignée et des autres évacuans. On doit se borner à traiter cette fièvre comme les autres fièvres continues par des palliatifs propres à remédier aux différens symptômes qui l'aggravent, et c'est surtout ici que je recommande de 6 en 6 heures deux onces d'une forte décoction de kina avec 30 gouttes de teinture d'opium camphrée.

L'érysipèle attaque plus fréquemment les personnes qui ne sont plus de la première jeunesse, et qui ont une constitution faible et délicate. Les malades sont très-sujets à des rechutes, et l'on voit des gens qui en sont régulièrement atteints une ou deux fois toutes les années. On croit assez généralement que c'est un bien, comme si la nature se débarrassait par-là de quelque autre maladie plus grave. C'est une erreur. Je n'ai jamais vu résulter aucun bien de ces érysipèles périodiques, et souvent cette maladie a de funestes conséquences.

De la Colique inflammatoire. (*Ileus.*) Cette maladie qui attaque également les enfans et les adultes, s'annonce ordinairement par des douleurs vives à l'estomac, ou autour du nombril; douleurs qui surviennent quelquefois subitement

avec beaucoup de violence, mais souvent aussi commencent par être très-légères et augmentent graduellement. Ces douleurs que le moindre effort de respiration, la toux, le vomissement, le passage des vents, aggravent beaucoup, sont accompagnées de fièvre, le pouls étant petit et fréquent, quoique, par une singularité que je ne puis expliquer, il soit quelquefois naturel et lent, de hocquet, d'angoisses, d'une soif que rien ne peut étancher, d'autant plus que l'estomac se refuse pour l'ordinaire absolument à toute boisson, à tout aliment, et à tout remède. Ces vomissemens continuels amènent enfin quelquefois une grande quantité d'un fluide brunâtre, que j'ai entendu fréquemment les gardes et les malades comparer, par la manière dont il affectait leurs sens, à des excrémens délayés, quoiqu'il ne m'ait pas paru en avoir l'odeur. J'ai vu des malades qui en rendaient tous les jours, pendant 5 ou 6 jours de suite, jusqu'à trois ou quatre livres à la fois, indépendamment des alimens et des boissons qu'ils avaient pris; et souvent au moment de la mort; il se fait tout d'un coup une grande évacuation de ce genre par le haut et par le bas. On a cru que ces vomissemens provenaient d'un renversement du mouvement péristaltique des intestins; et cela me paraît d'autant plus probable que j'ai eu plusieurs malades qui affirmaient avoir rendu par la bouche les lavemens qui leur

avaient été administrés, et cela, même dans des cas d'hernies étranglées, dans lesquels on supposait l'intestin absolument imperméable. Quoiqu'il en soit, ces vomissemens stercoraux, sur-tout lorsqu'il y a beaucoup de tension et de gonflement dans le bas-ventre, sont un symptôme très-alarmant, et qui annonce presque toujours la mort. Elle a lieu plus ou moins promptement, du second au quatorzième jour, suivant le plus ou moins de violence et d'étendue de l'inflammation. — L'un des symptômes les plus caractéristiques et les plus opiniâtres des coliques inflammatoires, c'est la constipation, qu'il est souvent très-difficile, quoique très-important de surmonter. Quand le malade peut avoir, non pas une ou deux petites selles qui peuvent venir de matières accumulées dans le rectum, fort au-dessous du siège de l'inflammation, ni quelques selles en diarrhée, provenant de ce liquide brun dont tout le canal intestinal est abreuvé, et qui produit le vomissement stercoral, mais de bonnes et abondantes évacuations de matières fécales, qui montrent évidemment que le passage est ouvert, le malade, dis-je, est fort soulagé et ne tarde pas à se guérir ; mais il n'arrive que trop fréquemment qu'une évacuation semblable est impossible, et qu'après beaucoup d'inquiétude et d'angoisses, le malade meurt.

A l'ouverture, on trouve tantôt des resser-

remens de quelque partie du tube intestinal, tels que sa cavité paraît entièrement oblitérée en ces endroits, tantôt des portions plus ou moins grandes d'intestins décolorées et sphacélées, sans resserrement.

Quand au traitement, il faut d'abord chercher à diminuer l'inflammation par tous les moyens possibles, tels que les saignées réitérées, le bain tiède, les fomentations, les vésicatoires, etc. Tous ces moyens sont d'autant plus convenables qu'en même temps qu'ils répriment l'inflammation, ils facilitent l'effet des remèdes propres à évacuer les intestins, évacuation de laquelle dépend finalement la vie du malade. Malheureusement la plupart des purgatifs ont un si mauvais goût qu'ils excitent de la répugnance, et provoquent le vomissement. Cependant si le malade peut avaler des pilules, on peut lui donner sous cette forme cinq grains d'extrait cathartique de demi heure en demi heure jusqu'à ce qu'il opère, ou une forte solution de sel d'Epsom dans du bouillon léger, ou dans de l'eau de menthe, ou une infusion de séné ou même de l'huile de ricin, données par cuillerées de la même manière. J'ai vu un cas dans lequel des frictions faites long-temps de suite sur le ventre avec cette huile, réussirent fort bien. On a beaucoup recommandé le calomel, comme propre à seconder puissamment l'action des purgatifs. Je n'ai pas pu acquérir des preuves suffisantes de cette pro-

priété par mon expérience ; mais c'est peut-être parce que je n'ai employé que rarement ce remède ; et seulement dans des cas extrêmement graves. Les lavemens m'ont paru assez inutiles ; j'en excepte cependant les lavemens de fumée de tabac, que j'ai vu fréquemment réussir tantôt dès le premier essai, tantôt après les avoir répétés de quatre en quatre heures pendant tout un jour ; mais très-souvent aussi je les ai vus manquer : peut-être y a-t-il des qualités de tabac plus efficaces les unes que les autres. Lorsque leur administration est impossible, on peut y suppléer par des lavemens composés d'une infusion de la même plante, à la dose d'un quart d'once sur douze onces d'eau. Mais cette infusion, qui pourtant n'excite communément ni vomissement ni maux de cœur, porte plus à la tête, et produit plus facilement des vertiges que la fumée.

On a beaucoup blâmé l'opium dans cette maladie, comme amortissant trop l'irritabilité des intestins, et rendant par là les purgatifs inertes. J'ai cru au contraire que son effet antiémétique, antispasmodique et calmant favoriserait les évacuations ; je l'ai essayé, et l'expérience a confirmé cette conjecture. Je l'ai vu fréquemment réussir à arrêter les vomissemens, à faire supporter au malade de plus grandes doses de purgatifs, à favoriser même leur action, et en tout état de cause, procurer beaucoup de soulagement et de calme, en sorte que dans

les cas même où malgré tous mes efforts j'ai eu le chagrin de voir périr mon malade, je n'ai point eu de regret de l'avoir employé, parce qu'enfin si le médecin ne peut prévenir la mort, il est de son devoir de la désarmer des terreurs qui l'accompagnent, et de la rendre aussi douce que possible.

Quand l'inflammation est compliquée d'une hernie étranglée, il faut sans doute chercher à réduire cette hernie; mais tous les moyens violens de réduction doivent être proscrits, comme tendans à aggraver le mal. Car il arrive souvent que le siège de l'inflammation n'est point l'hernie même, et qu'elle continue à faire des progrès, même après la réduction de celle-ci. Quant à l'opération, il est bien rare qu'elle réussisse, et il suffit de l'avoir vu faire une fois pour redouter également de la conseiller trop tôt ou trop tard; trop tôt, c'est-à-dire, avant d'avoir épuisé les autres ressources, pour ne point exposer sans nécessité son malade au danger qui l'accompagne; trop tard, c'est-à-dire, lorsqu'il n'y a plus aucune probabilité de succès, et que les douleurs qu'elle procure ne peuvent qu'aggraver le mal. Or, je crains bien que nous n'ayons point encore de règle sûre pour nous éclairer sur les cas dans lesquels elle est indispensable, et sur le moment précis où l'on peut encore la faire avec l'espérance de réussir.

La suite dans le Cahier prochain.

Two cases of Diabetes, with observations on the different states of this disease; *Observations sur le Diabétès, et réflexions sur les différens états de cette maladie, par* John Rostock, *M. D., Médecin à l'Hôpital de Liverpool.*

Première Observation.

J. *R.*, âgé de trente ans, d'une constitution délicate et d'une taille au dessous de la moyenne, avait toujours joui d'une bonne santé, jusqu'à l'époque d'environ six mois passés, qu'il commença à éprouver une grande faiblesse qui augmenta au point qu'en peu de temps il devint incapable de continuer à vaquer à ses affaires ordinaires. La seule cause à laquelle il pouvait attribuer sa maladie, c'est qu'avant son apparition il avait beaucoup fatigué et considérablement transpiré; que dans cet état il avait bu copieusement du lait battu et de l'eau. Les premiers symptômes maladifs furent d'abord beaucoup de faiblesse et une grande soif, accompagnées de chaleur et de sécheresse de la bouche; son appétit devint extrêmement vorace et peu après il s'aperçut d'une augmentation dans la quantité de ses urines; depuis il s'est plaint principalement de faiblesse et de soif; son appétit est plus fort qu'à l'ordinaire, et de temps à autre il ressent une gêne vers l'estomac. De-

puis quelques jours, il a eu une diarrhée avec tranchées dans les intestins. Le matin il expectore une grande quantité de mucus d'une saveur douceâtre, qui est quelquefois strié de sang, mais il croit que ce sang ne provient que de ses gencives. Quoique la soif soit fort intense et qu'il ait une sensation de sécheresse constante dans l'arrière-bouche, sa langue est humide et fort propre, les dents lui font mal et les gencives sont spongieuses et sujettes à saigner; sa peau est sèche, et il paraît qu'il ne transpire jamais. Quelquefois il a des crampes fréquentes, le matin, dans les gras des jambes. Il est extrêmement émacié, la débilité musculaire est considérable et augmente rapidement. La chaleur de son corps est constamment au dessous du degré de santé, variant de 92 à 94. Le pouls est régulier et d'une force naturelle; la respiration est également régulière.

La quantité d'urine, qu'il rendait en 24. heures, était d'environ 16 pintes; elle avait une légère couleur de paille; en la regardant à la lumière, elle paraissait légèrement opaque, et mucilagineuse si on l'agitait. Son odeur n'était nullement urineuse; elle rougissait le tournesol. Sa gravité spécifique variait de 1,026 à 1,041. Lorsqu'on en exposait une certaine quantité à une température d'environ 60 degrés, la fermentation commençait en peu de jours, et au bout d'une semaine sa surface était recouverte

d'une couche épaisse de lavure. Le fluide clair était séparé, il avait toutes les propriétés d'une liqueur vineuse, faible, et restait en cet état pendant plusieurs semaines, sans subir d'autre changement. 2240 grains de cette urine furent lentement évaporés, et il resta une matière ayant la consistance et l'odeur d'un sirop épais, elle pesait 248 grains. Ce sirop ayant été exposé à l'air, il s'y forma en peu de jours une certaine quantité de particules solides, qui augmentèrent en volume, jusqu'à ce que le tout fut converti en une masse d'une texture grenue, qui extérieurement ressemblait beaucoup à la manne. Réduite en poudre, elle ressemblait exactement à de la cassonnade fine. Elle n'avait aucune tendance à la déliquescence et n'avait subi aucun changement, après avoir été exposée à à l'air pendant plusieurs semaines.

Si nous prenons qu'une once d'urine de ce malade pesait 550 grains, et qu'il en évacuait 16 pintes en 24 heures, le poids du fluide rendu pendant cet espace sera de 140800 grains. La matière solide laissée par l'évaporation se montait à un neuvième du poids total; ainsi en 24 heures il sortait du corps 15644 grains ou environ 32 onces et demie de matières solides. La quantité moyenne d'urine rendue en santé est de 40 onces par jour, lesquelles à 520 grains chaque font en tout 20800 grains. La matière solide contenue dans

l'urine en santé peut être évaluée à un trentième, ce qui donnera sur les 24 heures 693 grains ou 11 dragmes et demie de matière solide. Ainsi donc il paraît que ce malade évacuait journellement par les urines 31 onces de matière solide de plus que dans l'état naturel. En poursuivant d'après le même calcul, nous verrons que l'urine évacuée par ce malade excédait beaucoup la quantité naturelle; car si nous estimons, comme ci-dessus, le poids du tout à 140800 grains, et la partie solide à 15644, il reste une quantité de fluide égale à 125156. Par le même calcul encore nous trouvons que la matière fluide évacuée dans l'état naturel est de 20800 grains, laquelle quantité soustraite de la première, laisse un excédant de 105040 grains, qui font près de 219 onces.

Plusieurs portions de cette urine du poids de 840 grains chaque, furent soumises respectivement à l'action des réactifs suivans; les substances furent ajoutées graduellement, jusqu'à ce qu'il ne se forma plus de précipité.

A La potasse.
B L'ammoniaque.
C L'eau de chaux.
D Le muriate de baryte.
E L'acétate de plomb.
F L'acide nitrique.
G L'infusion de noix de galle.
H Aq. lyth. acet.

I Le nitro-muriate d'étain.

A Il se forma un précipité peu abondant et l'odeur ammoniacale y était perceptible.

B Le fluide devint légèrement opaque, et au bout de quelques minutes il se forma un précipité qui pesait environ un quart de grain.

C Il se forma un précipité pesant un tiers de grain.

D Donna un autre précipité en assez grande quantité qui se déposa rapidement, et lorsqu'il fut recueilli, il pesait environ 3 grains.

E La liqueur devint laiteuse, et quelque temps après donna un précipité pesant environ 4 grains.

F Aussitôt que l'acide fut versé, il parut se dégager un peu de vapeurs nitreuses; et quelques instans après il y eut un précipité brun en très-petite quantité.

G D'abord il n'y eut point d'effet, mais au bout de quelque temps il se forma un précipité fort abondant.

H Le précipité était très-copieux; on en recueillit 14. grains, et encore en restait-il une partie sur les bords du filtre, qui paraissait enduit d'un vernis gommeux. Ce précipité séché me parut être une substance terreuse d'un brun pâle.

I Il se fit un précipité copieux qui tomba lentement. Une partie resta attachée au filtre, et on en retira 6 grains, qui étant séchés,

me donnèrent une substance fragile d'un brun rougeâtre demi transparente.

Au moyen des six premiers réactifs ci-dessus, on trouve les quantités respectives des différentes matières salines contenues dans l'urine. En comparant ces expériences avec celles analogues faites par Mr. *Cruikshank* (1), on verra que les différens sels existent dans l'urine diabétique, à peu près dans les mêmes proportions entr'eux que dans l'état de santé; mais que leur quantité est moindre de deux tiers. Mon malade rendait cependant alors six fois la quantité ordinaire d'urine, de sorte que dans ce cas il évacuait deux fois autant de matière saline que dans l'état de santé.

L'infusion de noix de galle fut employée pour connaître la quantité de gélatine contenue dans l'urine, et elle était si peu considérable dans les expériences que je fis, qu'il était presqu'impossible de déterminer à combien allait son poids. Mais en considérant le grand volume du fluide évacué, on peut en conclure qu'il n'y avait pas plus de gélatine que dans l'état de santé.

Le précipité que forme dans l'urine saine, l'acétate de plomb est très-considérable, et va quelquefois au dixième du poids total. Il paraît qu'il précipite non seulement les sels muriatiques

(1) Vide *Rollo* on diabetes, p. 442-5.

et phosphoriques, mais qu'il s'unit avec une partie et peut-être même avec toute la matière animale; je crois que cette propriété dépend du pouvoir qu'a ce liquide de coaguler et de précipiter le mucilage, et comme j'avais trouvé qu'il n'avait aucune action sur le sucre, même lorsqu'il est mêlé au mucilage, j'avais quelqu'espoir de pouvoir par son moyen obtenir séparement la matière saccharine contenue dans l'urine diabétique. Une certaine quantité d'urine dans laquelle l'acétate de plomb ne formait plus de précipité fut filtrée et évaporée lentement, il en résulta un extrait sec et friable, lequel par sa consistance et sa texture ressemblait beaucoup à de la cassonnade fine: cet extrait fut promptement dissout sans effervescence, dans l'acide nitrique dilué, et tenu pendant quelque temps à la chaleur de l'ébullition, il n'en sortit point de gaz nitreux, et il ne se forma point d'acide oxalique par une évaporation bien ménagée. La chaleur étant encore augmentée, il se réduisit en une masse noire et tenace qui exhalait une odeur empyreumatique nauséabonde.

Le précipité lui-même fut ensuite chauffé avec de l'acide nitrique faible. A peine la liqueur était-elle chaude qu'il fut dissout à l'exception d'un peu de poudre blanche; il ne se dégagea point de gaz nitreux. Par le refroidissement il se forma quelques cristaux blancs composés de ni-

trate de plomb, mais il ne se forma point d'acide oxalique. Il paraît par conséquent que par l'effet de l'acétate de plomb, la matière saccharine contenue primitivement était décomposée, ou au moins tellement altérée dans ses propriétés qu'elle n'était plus susceptible de former de l'acide oxalique. Le nitro-muriate d'étain est un puissant réactif pour précipiter la gélatine, mais il n'agit nullement sur la dissolution aqueuse du sucre, je l'employai donc dans la même intention que l'acétate de plomb, afin qu'il eut pu séparer les substances animales de la matière saccharine. Je pris une certaine quantité d'urine diabétique, dans laquelle je formai un précipité au moyen du nitro-muriate d'étain, que j'évaporai; il y eut un résidu ayant la consistance d'un sirop épais, qui en apparence ressemblait à celui produit par l'évaporation. Une partie de ce résidu étant chauffée, il s'en dégagea une vapeur acide et l'extrait se trouva converti en une substance charbonneuse sèche.

Une quantité de cette liqueur sirupeuse fut chauffée avec de l'acide nitrique, et par une évaporation lente il se forma des cristaux d'une forme platte et lamelleuse ressemblant exactement à ceux que produit l'union de l'acide nitrique et de l'urée. Quelques uns de ces cristaux furent mis dans l'eau de chaux et il s'y forma un précipité en petite quantité, ce qui prouve

qu'ils contenaient de l'acide oxalique, quoiqu'il soit évident et par la figure des cristaux et par la quantité du précipité, que cet acide ne constituait qu'une bien faible partie de leur masse.

Le précipité produit dans l'urine diabétique par le nitro-muriate d'étain fut chauffé avec de l'acide nitrique affaibli, aussitôt que la chaleur eut commencé à se faire sentir, la vapeur nitro-muriatique se dégagea, la substance prit une couleur blanche, mais la plus grande partie resta indissoluble. L'évaporation de l'acide ne fournit point des cristaux, mais en ajoutant de la potasse il tomba au fond du vase une petite quantité de poussière blanche. Les effets du nitro-muriate d'étain sur l'urine étaient à peu près analogues à ceux de l'acétate de plomb. La plus grande partie de la matière saccharine ayant été ou décomposée ou autrement combinée, de sorte qu'elle n'était plus susceptible de former de l'acide oxalique. Cependant l'urée resta dans la liqueur sans avoir subi aucun changement et avait toutes ses propriétés lorsqu'elle fut soumise à l'action de l'acide nitrique.

L'extrait solide laissé par l'évaporation de cette urine était de 32 onces et demie par jour, ce qui fait environ 31 onces de plus que la quantité rendue dans l'état naturel. Les proportions des sels de l'urine par rapport à l'urée ont été diversement estimées, selon Mr. *Cruickshank* leurs

poids sont à peu près égaux (1) tandis que M. M. *Fourcroy* et *Vauquelin* disent que les substances salines ne font que le vingtième du poids de l'extrait (2). Je crois que ce dernier calcul est un peu exagéré, quoiqu'il se rapproche beaucoup plus de la vérité que celui de Mr. *Cruickshank.* Enfin je crois qu'on peut poser les proportions à environ un dixième. Supposant que la quantité moyenne de matière solide rendue journellement par les urines est de 693 grains dans l'état de santé, le poids des substances salines sera de 70 grains, et d'après l'expérience ci-dessus chez ce malade diabétique, elles allaient au double de cette quantité c'est-à-dire à 140 grains; ainsi nous aurons 15504 grains de reste pour la matière animale et la proportion entre celle-ci et les sels sera d'environ un à cent. J'ai trouvé que l'effet de l'acohol sur cet extrait urineux confirmait mon calcul sur les proportions de ses parties constituantes. Une dragme de cette substance tenue pendant quelque temps dans l'acohol bouillant fut presque dissoute, le résidu se montait à un peu plus d'un demi grain.

La présence de la matière saccharine a depuis longtemps été reconnue dans cette espèce d'urine, soit par les propriétés sensibles du fluide, soit par celle qu'il a de passer à la fermentation vineuse et de produire de l'acide oxalique. Ce

(1) *Rollo* on diabetes.

(2) Annales de Chimie, tome 31. p. 68.

n'est que depuis peu que les physiologistes ne se sont plus contentés de vérifier simplement la présence du sucre, car auparavant on ne savait pas s'il constituait tout le résidu ou seulement une partie. Les expériences de Mr. *Cruickshank* qui sont les premières qui ayent été faites avec sagacité sur ce sujet, donneraient d'abord lieu de croire que l'extrait est entièrement composé de matière saccharine ; car il dit, qu'il obtint autant d'acide oxalique d'un poids donné de l'extrait que de la même quantité de sucre (1). Mais d'après un plus mûr examen de cette expérience, il paraît qu'il n'a pas eu raison d'en tirer cette conséquence ; il dit qu'il put se procurer d'une once de sucre une quantité d'acide oxalique égale à 4 dragmes 20 grains, tandis qu'il paraît que de la même quantité d'extrait d'urine diabétique il n'obtint que 3 dragmes d'acide oxalique (2).

La matière cristalline produite par l'action de l'acide nitrique sur l'urée à été décrite par Mr. *Cruickshank* et par Mr *Fourcroy* ; le premier ne fait aucune mention de la production de cette substance particulière en appliquant l'acide nitrique à l'extrait d'urine diabétique, mais il paraît qu'il a considéré toute la masse des cristaux comme formée d'acide oxalique. La même opinion est encore soutenue par M. M. *Nicolas* et *Gueudeville* qui dans leurs dernières expériences ont

(1) *Rollo* on diabetes, p. 429.

(2) Id. p. 429-468.

expressivement noté l'absence de cette substance et l'ont désignée comme un des caractères distinctifs de cette maladie (1). Les expériences qui me sont propres, m'ont cependant donné des résultats très-différens. Je mêlai une certaine quantité d'extrait d'urine diabétique avec six fois son poids d'un mélange de parties égales d'acide nitrique et d'eau. Le tout fut traité à la manière ordinaire comme pour obtenir l'acide oxalique du sucre, et j'en obtins une quantité de cristaux qui paraissaient d'abord n'être composés que de cette substance, mais que par un examen attentif je reconnus contenir entre les cristaux filamenteux d'acide oxalique, une portion d'écailles lamelleuses produites par l'urée. En répétant l'expérience et en observant bien les progrès de la cristallisation il me parut que l'acide oxalique était le premier formé, puis les lames plattes, en conséquence j'imaginai qu'en interrompant le procédé il me serait possible d'obtenir les deux produits séparément. J'obtins en effet de la même quantité d'extrait deux séries de cristaux: dans la première il n'y avait que de l'acide oxalique et la seconde paraissait composée principalement de nitrate d'urée: leurs proportions étaient environ six parties d'acide oxalique sur une de nitrate d'urée. Comme le résultat de cette expérience était en contradiction directe avec l'assertion des chimistes français et le ré-

(1) Annales de chimie, tom. 44, p. 62.

sultat implicite de Mr. *Cruickshank*, je crus qu'il était nécessaire de répéter l'expérience jusqu'à ce qu'il ne me restât plus la moindre raison de douter.

M'étant assuré que l'urine contenait du sucre et de l'urée, je cherchai à connaître quelles étaient leurs proportions relatives, et si la quantité d'urée évacuée dans le diabétès était plus considérable que celle que l'on évacue en santé. Comme je n'avais encore pu trouver aucun réactif au moyen duquel ces substances puissent être précipitées séparément dans l'urine, le seul moyen qui me restait pour éclaircir ce point était la connaissance des quantités respectives des composés formés par leur union avec l'acide nitrique. Je soumis donc une once de sucre à l'action de l'acide nitrique, et il produisit un peu plus que le tiers de son poids d'acide oxalique, la même quantité d'urée traitée convenablement produisit environ les deux tiers de son poids de cristaux lamelleux. Or, pour que l'acide oxalique et le nitrate d'urée fussent dans la proportion de 6 à 1, comme dans l'expérience relatée plus haut, il fallait que l'extrait contint douze parties de sucre sur une d'urée, et procédant d'après cette donnée et estimant la quantité de matière animale évacuée à 15504 grains par jour, nous aurons 1192 pour l'urée, ce qui, à 48 grains près, fait exactement le double de la quantité évacuée en santé. Il faut considérer au sujet de cette estimation que par un calcul préalable, j'avais

trouvé que les substances salines étaient dans les mêmes proportions.

Il reste encore à voir si nous sommes autorisés à tirer une conséquence générale des effets de l'acide nitrique sur l'extrait d'urine diabétique en question. Quoique dans ce cas particulier, il ne puisse y avoir de doute qu'elle ne contint de l'urée aussi bien que du sucre, cependant nous ne pouvons pas assurer que cette combinaison ait eu lieu dans les expériences de Mr. *Cruickshank*, et celles des chimistes français. La solution de cette question ne peut avoir lieu que par des expériences ultérieures, cependant il peut être à propos de remarquer que, comme l'acide oxalique paraît être formé avant le nitrate d'urée, il est possible que la cristallisation n'ait pas été poussée assez loin, dans le cas où l'on rapporte n'avoir obtenu que de l'acide oxalique seul. Même lorsque l'opération est bien conduite, mais qu'on ne prend pas une attention particulière pour obtenir les substances séparément, la quantité d'acide oxalique est beaucoup plus grande, et sa forme particulière le rend plus visible; alors les cristaux lamelleux pourraient bien échapper aux recherches d'une personne qui n'y soupçonne pas leur présence. Mon malade était certainement et sous tous les rapports un sujet très-propre à mes expériences; les proportions des parties solides relativement aux fluides contenus dans son urine étaient plus fortes qu'aucunes de celles sur lesquelles des expériences

avaient été faites (1), et quant à l'extrait même, son imprégnation saccharine était si considérable qu'elle pouvait se cristalliser spontanément : preuve qu'elle y existait en plus grande quantité qu'à l'ordinaire. Parmi les observations citées dans l'ouvrage de Mr. *Rollo*, soit qu'il les ait faites lui-même ou qu'elles lui aient été communiquées par ses correspondans, il n'y en a qu'une de Mr. *Shireff*, dans laquelle on obtint l'extrait sous forme solide ; en général on ne pouvait l'obtenir que sous celle de miel ou de mélasse.

Les particularités de l'urine de ce malade peuvent se rapporter aux suivantes :

1. La matière extractive de l'urine évacuée en 24 heures était d'environ 31 onces au dessus de la quantité ordinaire, ou environ 22 fois cette quantité.

2. L'urine évacuée dans le même espace de temps était d'environ 219 onces de plus que la quantité ordinaire, ou à peu près six fois autant que ce qu'on évacue dans l'état de santé.

(1) Dans la maladie du capitaine *Meredith*, et celle d'un officier-général, qui sont détaillées par Mr. *Cruickshank*, l'extrait produit par l'évaporation se montait à un onzième ou un douzième du poids de l'urine employée. Mrs. *Nicolas* et *Gueudeville*, disent, que les proportions sont d'un quart. Dans les cas rapportés par les correspondans de Mr. *Cruickshank*, et par les docteurs *Home* et *Dobson*, le poid de l'urine, avant l'expérience, n'est pas donnée avec assez de précision pour nous mettre en état d'en reconnaître les proportions exactes.

3. Il y avait environ deux fois autant d'urée évacuée que dans l'état naturel.

4. L'urine paraissait contenir les mêmes parties salines que dans l'état de santé et celles-ci étaient dans les mêmes proportions respectives, mais de même que l'urée, elles étaient à peu près doubles de la quantité ordinaire.

5. Il y avait environ 3o onces de matière saccharine évacuée journellement.

La situation de ce malade ne me permit pas de m'assurer avec un certain degré de précision, de la proportion de l'urine relativement aux substances introduites dans l'estomac, mais après tout, je suis fort incliné à penser comme le docteur *Lubbock*, qui suppose qu'on trouve toujours qu'elles correspondent.

Il est vrai qu'on a observé fréquemment que l'urine avait excédé en quantité la partie liquide de la nourriture; mais dans ce cas il faut considérer que l'augmentation non naturelle de l'appétit, fait qu'on prend plus de nourriture dont une grande partie est aqueuse : hors les reins, il n'y a vraiment pas d'issue visible par où les matières contenues dans l'estomac puissent être évacuées; la perspiration est arrêtée, les évacuations alvines ne sont en général pas augmentées, et le poid du corps diminue journellement.

On a beaucoup disserté pour savoir lesquels de l'estomac ou des reins étaient le siège pri-

mitif de la maladie; si on suppose que les expériences, citées plus haut, peuvent jetter quelque clarté sur la question, elles tendent à prouver que l'un et l'autre de ces organes sont dans un état pathologique. L'augmentation excessive de l'appétit accompagnée d'un défaut apparant dans les procédés de la chylification me paraît démontrer qu'il existe quelque maladie dans les organes digestifs, et c'est à cela qu'on peut rapporter l'émaciation. Mais nous avons trouvé pareillement que la matière particulière qui est élaborée dans les reins est sécrétée au double de sa quantité ordinaire, circonstance qui nous porte à conclure que l'action de ces organes est considérablement augmentée. Nonobstant les assertions de Mr. *Lubbock*, je crois qu'il est prouvé par des faits incontestables que la matière saccharine est diminuée ou détruite par une abstinence totale de nourriture végétale. Dans ce cas il est probable que cette matière n'est plus formée, parce que les parties qui la constituent ne se trouvent plus dans l'estomac, et non par un changement réel dans l'état de l'assimilation; de sorte que par cette pratique nous pouvons espérer tout au plus de pallier la maladie. Le docteur *Lubbock* attribue la formation de la matière saccharine au défaut de la transpiration, et suppose que l'hydro-carbone, qui devait être évacué par cette voye, se convertit en matière sucrée; l'état actuel de nos con-

naissances ne suffit pas pour nous mettre à même de désaprouver ou de confirmer cette hypothèse ; mais les physiologistes anglais auraient peut-être de la peine à se ranger de l'opinion de Mrs *Nicolas* et *Gueudeville* qui après avoir essaié de renverser la doctrine de ceux qui les ont précédés, concluent que, » le diabétès est une » consomption entretenue par la déviation spas- » modique et continuelle des sucs nutritifs non ani- » malisés sur l'organe urinaire (1). »

SECONDE OBSERVATION.

Le second cas était un exemple de ce qu'on a nommé diabétès insipide, dans lequel il y a une augmentation considérable de la quantité d'urine, mais où ce fluide contient une plus petite proportion de matière solide qu'à l'ordinaire. Les expériences que j'eus occasion de faire furent en petit nombre et imparfaites, mais je crus qu'elles pourraient être intéressantes en ce qu'elles sont, pour ainsi dire, les seules qui aient été faites sur cette espèce d'urine.

W. H. âgé de 41 ans, chartier, attribua sa maladie à l'influence du froid et de l'humidité dans un voyage qu'il fit, et durant lequel il eut souvent de mauvais gites et de la mauvaise nourriture, il ne mangeait que rarement des alimens tirés du règne animal et avait l'habitude de boire

(1) Annales de chimie, tom. 44, p. 46.

beaucoup de lait-battu. Sa maladie commença il y a environ 12 ans, il ne se rappelle pas des particularités de sa situation alors, mais en général il se souvenait qu'il avait une douleur et une faiblesse dans les reins, une toux, peu d'appétit et une soif accompagnée de chaleur et de sécheresse dans l'arriére-bouche. Il s'aperçut aussi vers ce temps de l'augmentation de ses urines, et il y a environ dix ans qu'il s'adressa à un praticien de la campagne, qu'il nomme *un docteur aux herbes*, qui lui fit apercevoir les qualités saccharines de son urine, il dit qu'alors elle avait un gout de thé édulcoré. Il resta un an confié aux soins de cet homme, qui lui fit boire de grandes quantités de décoctions de végétaux dont un des principaux ingrédiens était les sommités dures de la *centaurea nigra* de Linnée. Pendant qu'il en fit usage, la quantité des urines diminua et sa douceur disparut, mais sitôt qu'il eut discontinué, les symptômes revinrent, depuis cette époque il ne consulta plus personne et sa maladie est restée à peu près stationnaire, quoique dans le fond elle soit un peu augmentée.

Les symptômes actuels sont, la perte de l'appétit, une sensation de chaleur et une douleur pongitive à l'estomac, un soif très-intense, des nausées de temps à autre et surtout le matin; il a une toux incommode accompagnée d'une expectoration copieuse d'un mucus dense et blan-

châtre ; il y remarque quelquefois le matin un léger mélange de sang, et alors elle a un goût salé ; plusieurs de ses dents vacillent et ses gencives sont douloureuses. Sa peau est sèche et il a une sensation douloureuse partout le corps ; il ne transpire presque jamais et la nuit il a souvent des frissons, il se plaint beaucoup de crampes dans les mains et les extrémités inférieures. Il a eu quelquefois de grandes douleurs dans la verge avec difficulté d'uriner. Sa respiration paraît laborieuse et sa voix est un peu rauque, ses forces ont déclinées graduellement et maintenant il est presque hors d'état de rien faire. Cependant il paraît encore robuste et sa complexion est mâle ; le pouls est à 80, fort, et régulier.

L'urine qu'il rendait en 24 heures se montait généralement à 12 ou 14 pintes, elle avait une couleur pâle jaunâtre et un peu opaque, elle était presque sans odeur. Elle rougissait légérement le tournesol. Après avoir reposée quelques jours elle devint plus opaque et il se forma à sa surface et vers les bords de la liqueur une petite croûte blanche. Elle avait acquise une odeur désagréable sans être putride, il ne paraissait pas y avoir de tendance à la fermentation vineuse. Après avoir été évaporée lentement elle laissa un résidu qui n'allait qu'à un cinquantième de son poids, avait une apparence grenue et exhalait une odeur semblable à celle du lait bouillant.

Ce résidu attirait l'humidité de l'atmosphère et était encore acide.

Première expérience.

Je mis quelques grains de cet extrait dans de l'eau distillée, une partie y fut dissoute, mais il se précipita une poudre blanche, qui faisait à peu près la moitié de l'extrait employé.

Seconde expérience.

Une certaine quantité d'extrait fut unie à l'alcohol, la masse devint presque blanche tandis que le fluide prit une teinte brunâtre il n'y eut environ que le dixième de la masse dissoute.

Troisième expérience.

L'extrait fut promptement dissout par l'acide nitrique avec dégagement de gaz nitreux; après l'addition de plusieurs portions successives, l'acide prit une consistance épaisse d'une couleur jaune foncée.

Quatrième expérience.

Quelques gouttes de cette solution nitrique mises dans de l'eau distillée formèrent un précipité.

Cinquième expérience.

A un mélange de parties égales d'eau distillée et d'acide nitrique, on ajouta un poid égal de cet extrait; il se fit un mouvement violent, le

fluide prit une teinte brunâtre, mais la plus grande partie resta insoluble. Au moyen d'une évaporation lente j'obtins une masse brune dans laquelle on ne pouvait observer aucune cristallisation.

Sixième expérience.

Parties égales de la solution aqueuse nº. 1 et d'infusion de noix de galle produisirent une petite quantité d'un précipité blanc strié.

Septième expérience.

La solution aqueuse produisit un précipité abondant avec l'acétate de plomb. Ce précipité fut séché, puis mis dans trente fois son poids d'eau bouillante, mais il ne s'y fit point de dissolution visible et il ne s'y forma qu'un léger nuage par l'addition de la potasse.

Quoique ces expériences fussent défectueuses sous plusieurs rapports, elles démontrent suffisamment que cette urine diffère essentiellement de son état naturel. L'extrait produit par l'évaporation de l'urine naturelle se monte à environ un trentième de son poids, et dans celle du diabétès il existe généralement en plus grande quantité, cependant dans le cas actuel il n'allait qu'à un cinquantième du poids du fluide. Par la première expérience on voit que le phosphate de chaux qui en général ne forme qu'une fort petite partie du résidu, en faisait ici la

moitié du poids total, et par la deuxième on peut conclure que l'urée, qui ordinairement en fait les neuf dixièmes, n'en formait dans ce cas qu'un dixième. Ce déficit dans l'urée est encore confirmé par la cinquième expérience; en comparant ensemble les première et seconde expériences, on voit que l'urine contenait des phosphates de soude et d'ammoniaque en grande quantité, et la sixième montre qu'elle contenait presqu'autant de gélatine. Par la septième enfin, il paraît que l'urine était dépourvue de muriate de soude et d'urée. Afin de déterminer si cette urine contenait de la matière saccharine, la dissolution nitrique de la troisième expérience fut évaporée lentement; elle se réduisit en une masse brunâtre, dans laquelle je découvris, au moyen du microscope, des cristaux dont quelques-uns avaient une forme longue, et d'autres une carrée, mais ils n'étaient formés qu'imparfaitement. Une quantité de ces cristaux fut mise dans l'eau de chaux, et sur le champ il se sépara un précipité, consistant en une poudre blanche et fine. Peu de temps après, il se fit un autre précipité floconneux qui tomba lentement au fond. Je n'observai aucun de ces phénomènes, lorsque les cristaux furent mis dans l'eau distillée. La masse attirait promptement l'humidité de l'air, et était probablement composée en grande partie de nitrate de chaux. Le premier précipité paraissait évidemment être dû

à l'acide oxalique, et le second au phosphorique ; ainsi on peut conclure que l'urine contenait une fort petite quantité de matière sucrée.

Il y a dans cette observation différentes particularités qui méritent attention, sur-tout s'il est permis de la considérer comme un exemple de l'état ordinaire du diabétès insipide. Il est clair que le fluide évacué n'était pas seulement de l'urine délayée, car quoiqu'il paraisse qu'il y avait un déficit considérable d'urée, et probablement aussi de sels muriatiques, les phosphates y existaient en plus grande quantité qu'à l'ordinaire. Cet exemple de diabétès diffère de la forme ordinaire de la maladie, par la perte de l'appétit qui paraît avoir eu lieu dès le commencement ; mais la circonstance la plus remarquable est la longueur de sa durée et la disparition spontanée de la matière saccharine de l'urine, tandis que sa quantité n'était pas diminuée, et que la santé du malade déclinait graduellement. Il y avait moins d'émaciation qu'on n'en observe ordinairement dans cette maladie, ce qu'on peut attribuer en partie à son état chronique, mais plus encore à la petite quantité de matière solide qui était évacuée par les voies ordinaires.

DE L'OPHTHALMIE.

*Traduit de l'allemand, repris de l'*Anfangs-grunde der Wundarzneykunst d'August Gottlieb Richter, *continué de la page 473 de ce volume.*

24. *L'Inflammation simple de l'œil*, est ainsi appelée parce que hors le caractère inflammatoire, elle n'est compliquée d'aucune autre fièvre, et parce qu'elle n'est pas produite par quelque cause qui exige un traitement particulier, et qu'en conséquence on n'a besoin pour son traitement, que la simple méthode curative antiphlogistique. Elle est quelquefois sans fièvre, d'autres fois elle en est accompagnée. Elle est tantôt plus ou moins humide, tantôt plus ou moins sèche. Quelquefois elle se borne seulement au blanc de l'œil, d'autres fois elle s'étend aussi sur les autres parties du globe. Toutes ces variations dépendent simplement du différent degré de violence, et ne changent rien à la cure principale. Ordinairement cette ophthalmie est la suite d'une lésion externe, sur-tout après des opérations chirurgicales; mais elle peut aussi provenir de telles causes qui produisent des inflammations dans d'autres parties du corps. Elle exige en général les remèdes antiphlogistiques qui doivent être

diversement employés d'après la différence des circonstances.

25. La simple ophthalmie forte (chemosis), ou légère (taraxis), lorsqu'elle est accompagnée d'un pouls plein, dur et accéléré, exige toujours une saignée. Celle-ci doit être plus ou moins copieuse en raison de l'intensité de l'inflammation et de la force, de la dureté et de la plénitude du pouls. On doit souvent la répéter jusqu'à ce qu'il devienne plus mou, plus petit et moins accéléré. On doit faire attention aux mêmes règles générales que celles qu'on observe par rapport à la saignée dans d'autres inflammations. Une forte saignée faite aussitôt que possible est plus utile que plusieurs petites faites plus tard. On doit toujours dans la première saignée laisser couler le sang jusqu'à ce qu'on remarque une diminution notoire dans la dureté, la force et la vitesse du pouls. L'intensité de l'inflammation n'offre point des indices certains par rapport à la quantité et la répétition de la saignée, car une saignée générale n'agit souvent que peu et à la longue sur l'œil enflammé, et le pouls est souvent tellement affaibli qu'on ne puisse plus produire d'autres évacuations de sang, quoique l'intensité de l'ophthalmie ne soit que peu diminuée. Une saignée au pied paraît être plus efficace qu'au bras dans les ophthalmies. Lorsque le pouls ainsi que l'inflammation sont très-forts, alors on doit faire

une large ouverture dans la veine pour que le sang puisse couler rapidement et copieusement. L'expérience nous apprend que des évacuations de sang subites mitigent plus efficacement l'inflammation que des saignées lentes et fréquentes.

26. Lorsque la force du pouls est tellement mitigée qu'on ne trouve plus d'indication ultérieure pour la saignée, et si alors l'inflammation est encore très-forte, les saignées locales sont d'une grande utilité; mais jamais elles ne conviennent lorsqu'une saignée générale est indiquée. Quand les premières sont nécessaires, elles doivent être fortes pour être utiles; quand elles sont petites elles paraissent souvent augmenter la congestion dans la partie enflammée, et même l'inflammation. Parmi les différentes saignées locales qui sont recommandées contre l'ophthalmie, l'incision de la conjonctive est la principale. Dans de fortes inflammations de l'œil, cette opération est plus efficace en ce qu'elle procure une suffisante évacuation de sang. Comme cette tunique est placée entre les paupières où elle forme un pli épais, on peut l'accrocher aisément, et avec des ciseaux courbes en découper un morceau. De simples incisions ou mouchetures faites avec une lancette ou des ciseaux sont de peu d'utilité, car l'évacuation est trop petite et les plaies se ferment trop rapidement. Quelques-uns conseil-

lent d'inciser la conjonctive avec des ciseaux, à la circonférence de la cornée transparente. Cela est inutile, et ordinairement difficile ou impossible à pratiquer, lorsque le globe de l'œil et les paupières sont fortement tuméfiés. Quelques-uns (*Bell's* System of surgery,) conseillent de découper aussi un morceau de la peau interne des paupières; mais cela est impossible et inutile dans la plupart des cas à cause de l'intumescence des parties. Le gonflement considérable de la conjonctive, dans ce cas, dépend probablement en grande partie de l'extravasation du sang dans le tissu cellulaire sous la conjonctive, et cette opération est probablement utile alors, parce qu'elle donne lieu à un écoulement de sang. Quelle utilité retirerait-on, en découpant un morceau de la peau interne des paupières ! De simples incisions dans la conjonctive suffisent généralement. On peut pratiquer cette opération sans crainte, elle n'occasionne aucun mal, et on n'en remarque plus la moindre trace après la guérison de l'ophthalmie.

27. L'ophthalmoxysis, ainsi que l'instrument avec lequel on l'a fait, et qui consiste en un pinceau fait avec les barbes de l'orge, sont également à rejeter. (*Plattneri diss. etc.*) Lorsque ce pinceau est encore vert, les petits crochets qui sont situés sur les côtés de ces barbes ne s'accrochent pas lorsqu'on s'en sert, ils se plient et ne

produisent point d'évacuation de sang, lorsqu'au contraire il est sec et dur, les crochets se cassent, restent dans l'œil, l'irritent et produisent de fortes douleurs et une grande augmentation de l'inflammation, et quand même on parviendrait à faire cette opération avec l'instrument de *Plattner*, on doit encore la rejeter ; (voyez l. C. fig. F.) elle est très-douloureuse, augmente l'inflammation, ainsi qu'il conste par l'expérience, et ne produit qu'une légère évacuation de sang dont on ne saurait espérer beaucoup. Le but de l'opération est de faire saigner, au moyen de cet instrument, toute la superficie externe du globe de l'œil ainsi que la peau interne des paupières. Ordinairement il est impossible d'atteindre ce but à cause de la grande intumescence des paupières. Comme par cette opération on ne blesse que la superficie externe de la conjonctive, on n'évacue pas le sang extravasé dans le tissu cellulaire qui est sous elle et qui est la cause principale du gonflement, et comme la lésion de la superficie est souvent suivie d'une suppuration, on a toujours à craindre une agglutination des paupières avec le globe de l'œil (*ancyloblepharum*).

28. Toutes les autres saignées locales, recommandées par quelques-uns, telles que l'ouverture de l'artère temporale, celle de la veine jugulaire, des vaisseaux de l'angle interne de l'œil et l'application des sangsues, entrainent en partie de

grandes difficultés, et ne produisent pas à beaucoup près ce qu'effectue l'incision de la conjonctive. Elles n'évacuent point le sang qui se trouve au déssous, et à proprement parler, ce ne sont pas effectivement des saignées locales de l'œil. Les sangsues occasionnent souvent une perte de sang indéterminée; car les plaies répandent tantôt beaucoup et tantôt peu de sang après qu'elles sont tombées. L'application d'un petit nombre de sangsues paraît quelquefois augmenter la congestion du sang vers la tête, le malade devient vertigineux, et l'inflammation augmente; pour en appliquer plusieurs cela entraîne beaucoup de peine et de difficulté.

29. Quoique les purgatifs soient tant préconisés par quelques praticiens, ils ne peuvent être utiles dans cette ophthalmie que lorsqu'elle n'est pas acompagnée d'un stimulus gastrique. On ne doit pas chercher à diminuer la congestion inflammatoire des humeurs dans l'œil enflammé par des purgatifs, mais plutôt par des saignées, et lorsqu'elles ne conviennent plus, alors peu importe de détourner les humeurs des yeux. Toutefois il y a deux cas dans lesquels les purgatifs conviennent encore, 1mo au commencement de la maladie il est nécessaire d'évacuer les matières fécales durcies, qu'on suppose être accumulées dans les intestins, afin de prévenir qu'elles n'agissent comme irritant, et n'augmentent la fièvre et l'inflammation. 2do Ils sont utiles dans le cours

de la maladie, aussi souvent qu'on a des indices de saburres existant dans les premières voies, qui sont souvent produites par la fièvre, l'inquiétude et la douleur. Ces impuretés n'étant pas évacuées, elles augmentent souvent la fièvre avec tous ses symptômes ; autant les purgatifs sont inutiles en général, autant il est nécessaire de faire attention à ce que le malade ait toujours le ventre libre, et si cela n'a pas lieu, il faut le procurer à l'aide d'un lavement, car lorsque le ventre est resserré on observe un accroissement de tous les symptômes fébriles.

3o. Parmi les différens remèdes antiphlogistiques internes, le nitre (nitrate de potasse) est surtout recommandé dans les ophthalmies aiguës. Aussi longtemps que le malade a un degré notable de fièvre, que la douleur inflammatoire dans l'œil est forte, que le pouls est plein, tendu et accéléré, en un mot aussi longtemps que la saignée est indiquée, c'est un remède utile et nécessaire. Mais souvent l'ophthalmie continue encore pendant longtemps lorsque l'indication de la saignée n'existe plus, et quand le malade est déjà trés-affaibli, le pouls naturel et faible, alors le nitrate de potasse ne convient non seulement plus, mais il est même nuisible. Au reste il doit observer une diète antiphlogistique pendant l'usage de ces moyens. L'œil doit être couvert lorsqu'il n'est ni tuméfié ni fermé, afin d'empêcher que l'inflammation

ne soit augmentée par les mouvemens du globe de l'œil et des paupières ainsi que par le stimulus de la lumière et de l'air. Il est aussi très-prudent que les malades évitent toute position inclinée et basse de la tête.

31. Ordinairement l'ophthalmie dont nous parlons, parcourt deux différens degrés, l'aigu et le chronique. L'aigu qu'on remarque au commencement de la maladie est indiqué par l'ardeur, l'inquiétude, un pouls accéléré, plein, fébrile, tendu, des douleurs, le danger de la suppuration, la nécessité d'évacuer, de rafraîchir et de calmer. Souvent la rougeur de l'œil continue encore pendant longtemps; après que tous ces symptômes sont disparus, et qu'il n'y a plus d'indication à évacuer ou à rafraichir; lorsque le pouls est faible et le malade débile, alors la maladie est chronique. La période aiguë se termine ordinairement très-promptement par l'usage convenable des remèdes ci-dessus indiqués, la période chronique au contraire traîne souvent en longueur, est rebelle, ne supporte aucunement l'usage continué des remèdes antiphlogistiques, et exige un traitement différent d'après la diversité des circonstances dans lesquelles se trouve le malade.

32. Lorsqu'il y a peu ou point de fièvre, que le pouls est petit et mou, mais agité et accéléré, et que l'œil est humide et irritable, alors

l'antimoine, le mercure, l'opium et les vésicatoires sont ordinairement très-utiles. On peut dans ce cas donner le matin et le soir, un grain de calomel (muriate de mercure doux); et trois ou quatre fois dans la journée, seize à trente gouttes d'une mixture faite avec trois dragmes de vin antimonié d'*Huxham*, et une dragme de teinture d'opium, et appliquer un vésicatoire à la nuque. Lorsque le malade est pléthorique, que l'œil est encore un peu douloureux, et que le pouls est sans fièvre, le calomel est très-efficace; on peut le donner alternativement en petite dose et parfois le combiner avec d'autres purgatifs, en le donnant en assez forte dose pour qu'il procure des selles. Lorsque la maladie a duré longtemps, et que le malade est faible et pâle, l'œil rouge, humide mais sans douleur, ou seulement douloureux à certaines époques, alors le calomel combiné avec le quinquina est très-efficace. On en peut donner un grain, matin et soir, et pendant le jour une décoction ordinaire de quinquina. Souvent cette ophthalmie fait qu'une matière morbifique qui longtemps avait été cachée dans le corps, se jette sur l'œil. Alors la maladie est dans son dernier degré, compliquée, très-rebelle et ne cesse plus par les remèdes ordinaires. Tout tient à ce qu'on découvre la cause interne accessoire, et qu'on la traite d'après sa nature. Les matières morbifiques internes

qui participent le plus souvent de cette ophthalmie sont le virus vénérien, la gale, le rhumatisme, etc.

33. Indépendamment des remèdes généraux déjà indiqués, il y a encore plusieurs remèdes locaux externes qui contribuent à la guérison de cette ophthalmie. Toutefois le chirurgien doit, avant de les employer, faire attention à la diversité des circonstances. Aussi longtemps que l'ophthalmie est encore dans son degré aigu, que la saignée est encore indiquée ainsi que les remèdes rafraîchissans, que l'œil est fortement enflammé et très-douloureux, tous les moyens externes incisifs et astringens sont nuisibles. Ils agissent ordinairement comme excitans et augmentent la douleur et l'inflammation : tant que la saignée est indiquée on ne saurait mieux faire que de supprimer l'emploi des astringens, et de n'appliquer aucun remède ou simplement des remèdes calmans et émolliens. Un cataplasme composé avec les fleurs de mauve, les feuilles de guimauve, les têtes de pavots, une petite quantité de farine de lin, d'huile de lis blancs, et d'acétate de plomb est un remède très-ordinairement efficace dans ces cas. (*Boerhaave de morbis oculorum*, p. 54.) Toutefois dans la plupart des cas il est plus convenable d'appliquer sur lœil un cataplasme composé de trois parties de ciguë ordinaire, une partie de feuilles de jusquiame blanche et une petite

quantité de farine de lin. On applique ce cataplasme d'heure en heure.

34. Lorsque le pouls n'indique plus la saignée, que la fièvre, l'ardeur, l'inflammation et la douleur sont en partie calmées, mais non entièrement dissipées, les préparations de plomb, appliquées sur l'œil, sont plus convenables. Elles agissent sans exciter, mitigent non seulement l'inflammation, mais particulièrement l'extrême sensibilité et la douleur de l'œil. On peut dans ce cas employer avec beaucoup de succès l'eau de goulard ou l'acétate de plomb dissous dans de l'eau. Lorsque dans ce cas l'œil enflammé est très-humide, alors on peut y appliquer un mélange composé d'une demi-once d'acétate de plomb liquide, six onces d'eau de roses, une dragme de lapis divinus et deux dragmes d'esprit de vin rectifié. Lorsqu'au contraire l'œil est sec, il vaut mieux se servir d'une préparation composée de six onces d'eau de roses, une demi-once d'acétate de plomb liquide, une demi-dragme de muriate d'ammoniaque, et deux dragmes d'esprit de vin rectifié.

35. Lorsque la maladie est devenue chronique, que la fièvre et l'ardeur sont passées, quand le pouls est mou et naturel, mais que l'œil est encore plus ou moins sensible et un peu douloureux, alors l'usage externe de l'opium est d'une grande

utilité, on peut dans ce cas se servir d'une émulsion préparée avec 6 grains de pépins de coings, 4 grains d'opium, 2 grains d'acétate de plomb, 3 onces d'eau de roses, et une dragme de teinture de saffran (*Boerhaave*), dont on laisse de temps à autre tomber une goutte dans l'œil, l'on peut également l'appliquer aux paupières; ou on peut tous les jours laisser dégoûter tant soit peu de teinture d'opium dans l'œil, (*tinctura thebaica*; voyez *Ware on the ophthalmy*). Ce dernier remède occasionne ordinairement, pendant qu'on s'en sert, un accroissement de douleur et de larmes, mais cela ne dure que deux minutes, il est alors suivi d'une amélioration sensible. On peut également baigner l'œil dans une décoction de têtes de pavots et de ciguë,

36. Lorsque la maladie a duré pendant longtemps, quand l'œil est rouge, humide, faible et sans douleur, on emploie avec beaucoup de succès un composé de deux dragmes de sulfate d'alumine et de potasse, et d'un scrupule d'acétate de plomb dissous dans huit onces d'eau, ou une décoction de saule ou de quinquina; ou on se lavera souvent les yeux avec de l'eau froide. Cela peut sur-tout avoir lieu dans le cas où on ne peut plus tenir l'œil couvert et chaud, mais qu'on est obligé de l'exposer à l'air froid et qu'on doit l'ouvrir. Quelquefois dans le cas susdit l'œil est rempli d'une matière purulente ténace qui, malgré qu'on

le nettoye souvent, se reproduit toujours, se sèche, s'attache aux cils, et agglutine les paupières pendant la nuit. Dans ce cas on obtient un effet particulier d'un onguent composé de deux dragmes de beurre frais, d'une dragme de cire blanche, d'une demi-dragme d'oxide de mercure rouge, et de deux grains d'opium fondus lentement, dont on applique environ la grosseur d'une lentille, quatre fois par jour.

37. Quelquefois après que toute la rougeur a disparu, il reste un affaiblissement de la conjonctive qui couvre la cornée transparente, accompagné d'une certaine opacité; deux grains de sulfate de zinc, dissous dans deux onces d'eau, ou deux grains de nitrate d'argent fondu, également dissous, font bientôt disparaître cette opacité de l'œil. Quelquefois il reste après cette maladie une certaine ardeur et un prurit des paupières, qui sont sur-tout pénibles vers le soir, sans que cependant l'œil soit notablement rouge, l'emploi externe d'un grain de muriate de mercure suroxygéné dissous dans quatre onces d'eau distillée, dissipe ce mal ordinairement en peu de temps. L'écoulement des larmes qui persiste quelquefois lorsque la douleur et la rougeur sont disparues, ne demande point de traitement particulier, il disparaît spontanément dès que l'œil s'habitue à l'air et à la lumière; on peut d'ailleurs se laver les yeux avec un mêlange de deux parties d'eau et une d'esprit de vin. Nous traiterons

en particulier dans la suite des vaisseaux variqueux qui restent dans le blanc de l'œil, après de fortes ophthalmies.

38. Quelquefois l'ophthalmie simple provient de certaines causes qui exigent des attentions particulières concernant le traitement. Une des plus fréquentes, est l'introduction accidentelle de quelques corps étrangers sous les paupières; ils sont souvent la cause inconnue d'ophthalmies longues et rebelles. C'est pourquoi il est important dans toutes celles qui résistent aux remèdes ordinaires sans qu'on en connaisse la cause, d'examiner soigneusement la circonférence de la partie interne des paupières et la superficie du globe de l'œil, afin de s'assurer s'il ne s'y trouve point quelque corps étranger: ordinairement dès qu'il est entré dans l'œil, il excite de fortes douleurs, des larmes, l'inflammation, etc. Alors la connaissance du cas et de ses causes n'est pas difficile: le stimulus produit par le corps étranger, dès qu'il est entré dans l'œil, fait que la plupart des malades se le frottent; ce procédé loin d'en faciliter l'expulsion, ne fait que l'y retenir davantage, et augmente la douleur et l'inflammation des parties. Il vaut mieux dans ce cas fermer l'œil aussitôt et y appliquer un bandeau. Ordinairement lorsquele corps étranger n'est pas très-gros ni fortement attaché, il est bientôt entraîné par l'écoulement abondant des larmes, et expulsé

par l'angle interne de l'œil ; ou bien on peut favoriser cette expulsion, en frottant légèrement les paupières de l'angle externe vers l'angle interne ; si cela n'a pas été fait au commencement, et quand la douleur devient trop forte, il faut examiner l'œil et ôter le corps étranger.

39. Il est souvent situé sous la paupière supérieure, et lorsqu'il se trouve sous l'inférieure, le cas est léger, car on peut abaisser cette partie avec le doigt, au point de mettre à découvert la partie inférieure du globe de l'œil, et extraire le corps étranger avec facilité. Afin de savoir sous quelle paupière il est situé, on tire les cils avec le pouce et le doigt index des deux mains, puis on écarte la paupière du globe de l'œil, au point de pouvoir voir toute sa face interne, lorsque le malade renverse un peu la tête ; quand on veut examiner le globe de l'œil, on recommande au malade de le tourner, autant que possible, vers le bas et alternativement vers les côtés, afin qu'on puisse voir toute sa superficie.

40. Les corps étrangers sont de différentes nature ; quelquefois ce sont des matières qui irritent et occasionnent l'inflammation de l'œil par leur figure dure, angulaire ou pointue, et d'autres fois seulement par leur propriété âcre. De la première espèce sont les éclats de bois, les barbes de seigle ou d'orge, du sable, etc.

De la seconde sont toutes les choses âcres, telles que le tabac en poudre, le poivre, etc. Ces substances causent ordinairement peu d'embarras, car elles sont presque toujours expulsées par la grande affluence des larmes. Lorsque les douleurs sont fortes et qu'elles ne disparaissent pas de bonne heure, on peut nettoyer l'œil à l'aide d'un petit pinceau que l'on aura trempé dans du lait tiède, et qu'on portera sous la paupière supérieure, afin d'essuyer la partie. On peut bassiner l'œil avec du lait tiède, ou tout autre liquide mucilagineux, par exemple, une décoction de feuilles de mauve, etc., où on peut laisser dégoutter pareil liquide dans l'angle interne de l'œil, ou une dissolution de gomme arabique, le mucilage de pépins de coings, etc. Quelquefois cependant, les yeux sont spasmodiquement fermés, au point qu'on ne peut y introduire convenablement aucun remède. Dans ce cas on peut apporter un prompt soulagement en injectant souvent du lait tiède à l'aide d'une petite séringue qu'on porte dans l'angle interne de l'œil sous la paupière. On peut également au moyen de ces injections expulser de l'œil les corps étrangers durs : si ces moyens ne suffisent pas, il faut relever les paupières de la manière susdite, et ôter le corps étranger avec la pointe d'une sonde, une curette, ou s'il est fortement enclavé, à l'aide d'une pince. Cela ne se pratique souvent qu'avec beaucoup de

difficulté, sur-tout lorsque les paupières sont spasmodiquement fermées, ou lorsqu'elles sont déjà tuméfiées ou enflammées. Dans ce cas on est souvent obligé de différer l'opération jusqu'à ce que le spasme et l'inflammation soient mitigés.

41. On trouve quelquefois des corps étrangers enclavés dans la cornée transparente. On y remarque toujours un petit enfoncement, dans lequel ils sont attachés. On en trouve quelquefois qui ont le volume d'une tête d'épingle, sont noirâtres, luisans et pierreux, ou au moins très-durs. Les malades éprouvent toujours une forte inflammation qui disparaît spontanément, dès qu'on a ôté ce petit corps avec la pointe d'une aiguille. Le petit enfoncement dans la cornée disparaît après l'opération ; mais elle est ordinairement très-douloureuse. (*Chirurg. Bibl.* VIII. band, p. 422.) Il est incertain si ce corps est venu de l'extérieur, comme quelques-uns le croyent, (*Wenzel traité de la cataracte*) au moins est il singulier que les corps qu'on a remarqué jusqu'ici dans ce cas, soient toujours d'une même nature. (*Chirurg. Bibl. l. c.*) On a déjà précédemment remarqué que les cils, lorsqu'ils sont dirigés intérieurement vers le globe de l'œil, l'irritent et occasionnent une forte inflammation. (Voyez *Anfangs-grunde*, 2 band, p. 489.) Quelquefois le stimulus qui agit sur l'œil et produit l'ophthalmie, se trouve dans une partie éloignée. On a remarqué (*Journal de*

médecine, tom. 36.) qu'une ophthalmie aiguë et opiniâtre peut provenir d'une dent molaire cariée, et qu'après avoir résisté à plusieurs remèdes, elle disparaît aussitôt qu'on a arraché la dent. Une forte ophthalmie fut occasionnée par une fève (Act. n°. c., tom. VII.) que le malade s'était enfoncée dans le nez.

La suite dans un Cahier prochain.

Réflexions sur l'Usage de la Digitale pourprée, par Mr. Maclean, *Médecin à Sudbury.*

Parmi les faits et les observations qui ont été publiés dans différens journaux de médecine, ceux qui ont rapport à la digitale, ne sont pas les moins intéressans. C'est avec plaisir que j'observe que les vraies propriétés de ce végétal, trop long-temps négligé, commencent enfin à être connues dans différentes parties du monde. Long-temps il a été un de mes remèdes favoris, et cette partialité est fondée sur l'évidence la plus claire de ses effets extraordinaires dans quelques-unes des maladies les plus formidables qui affligent l'humanité.

D'après ce que j'avais entendu dire de son efficacité dans l'hydropisie, j'en pris une opinion tellement favorable que j'attendis avec impatience l'occasion de la mettre à l'épreuve; le résultat en fut extrêmement satisfaisant. Après plusieurs essais infructueux causés par la défectuosité de la préparation que j'employai au commencement, mes succès enfin pendant plus de 5 ans ont surpassé de beaucoup mes espérances.

Pendant le cours de mes expériences, mon attention se fixa sur plusieurs circonstances auxquelles je n'avais pas encore pris garde, et qui me portèrent à remarquer plus particulièrement ses effets sur la fibre vivante. Je commençai à

à noter de bonne heure toutes mes observations afin de les livrer à l'impression dès que mon journal serait assez intéressant pour être offert au public, mais les observations ingénieuses des docteurs *Fowler* et *Drake*, les commentaires et les rapports additionels des éditeurs de l'ouvrage estimable où elles sont insérées, me portèrent à m'écarter en quelque sorte de mon premier plan, et à donner sans délai au public le résultat de mes expériences sur la digitale dans la phthisie et quelques autres maladies. Je les ai choisies parmi les cas les mieux détaillés qui sont dans mon journal.

Je sais que mon expérience est encore trop limitée pour me donner le droit de parler pertinemment de l'étendue de sa puissance dans la phthisie pulmonaire, mais lorsque j'entends des hommes profondément versés dans la science médicale, la décrier avec une animosité qui va jusqu'à l'extravagance, la désignant comme un poison destructeur, tandis que d'autres lui donnent des éloges exagérés, et que beaucoup sont entièrement ignorans de ses propriétés et des doses auxquelles il faut l'administrer : je crois que je serai excusable d'avoir donné prématurément le résultat de mes observations.

J'entends dire continuellement, que le docteur *Drake* a découvert un remède contre la phthisie, et quoiqu'on puisse attribuer ce bruit au zèle inconsidéré de ses amis, néanmoins les con-

clusions qui sont déduites du résultat de deux observations, sont évidemment dans le cas d'inspirer beaucoup de confiance, et celle-ci est à peine surpassée par celle qu'inspire le quinquina dans les fièvres intermittentes, et le mercure dans les maladies vénériennes.

Le résultat du petit nombre d'expériences faites dans le principe par le docteur *Beddoes* n'était pas aussi encourageant; mais celles qu'il fit par la suite, ont été tellement en faveur du remède, qu'avec raison il en a conçu la plus haute idée.

Les succès du docteur *Fowler* ont été grands aussi; cependant, en vrai philosophe, et en praticien prudent et expérimenté, il s'est contenté de détailler les faits purement et simplement, laissant au public la faculté d'en tirer les conclusions, et reservant les siennes pour un autre temps, lorsque des expériences ultérieures le mettront dans le cas de parler avec connaissance de cause des effets de ce médicament.

Le nom du docteur *Beddoes* est avantageusement connu par-tout où l'on cultive les sciences. Son esprit vaste en a embrassé presque toutes les branches; son zèle pour faire des découvertes dans tout ce qui a rapport à la santé de ses semblables est vraiment digne d'éloges, et l'on peut dire que le monde lui doit beaucoup.

Le docteur *Fowler* peut aussi être considéré comme un homme du premier mérite dans la

science médicale et comme un praticien judicieux.

Je connais personnellement le docteur *Drake*, et je puis dire que c'est un médecin distingué et véridique.

Les éloges donnés à la digitale par des autorités aussi respectables doivent nécessairement avoir eu beaucoup d'influence, non seulement dans le cercle de leurs connaissances, mais même dans tout le monde médical.

Le public verra bientôt un nombre d'observations suffisant pour décider si les effets seront toujours aussi heureux. Et quand même ce remède ne justifierait pas entièrement tout ce que l'on s'en promet, " ce n'en sera pas moins un »sujet de joie que d'en avoir fait la découverte, " comme le dit le docteur *Beddoes*, *essai sur la consomption*, *p.* 271.

Mon expérience dans plus de vingt cas ne me permet pas d'en parler avec autant d'enthousiasme, mais il est certain que j'ai trouvé que c'était un excellent remède contre la phthisie, et quoique je sois certain que d'autres après moi trouveront que c'est le remède le plus efficace que l'on connaisse contre cette maladie, je dois dire aussi que sa puissance est limitée, même au commencement.

Je m'encourageai à le donner dans la phthisie, ayant vu ses bons effets dans la toux chronique, la dyspnée, les douleurs et la stricture

en travers de la poitrine, qui accompagnent souvent l'hydrothorax, et qui restent quelquefois après que le fluide séreux est évacué. Je l'ai donnée dans les cas les mieux marqués et lorsque je n'étais influencé par aucune théorie, aussi n'ai-je négligé aucunes circonstances pour en assurer le succès. Je ne choisis point mes malades, mais je pris ceux qui se présentèrent dans le cours ordinaire de ma pratique. Quelques-uns avaient une vraie phthisie, j'entends par là celle qui se développe dans des circonstances particulières de la constitution, (circonstances qui sont bien décrites par divers auteurs) qui est héréditaire et associée à une diathèse scrofuleuse, qui se manifeste entre trente et soixante ans, mais plus souvent au dessous de l'âge de vingt ans, et qui emporte des familles entières sur-tout les femmes, non moins intéressantes par la sensibilité de leur âme que par leur beauté et leurs perfections; celle enfin dont on ne saurait arrêter le cours fatal; d'autres devaient leur origine à un catarrhe négligé ou maltraité, des affections pulmonaires de divers âges, et n'ayant en apparence rien de commun avec cette disposition, celles-ci avaient différens degrés d'intensité.

Le succès de la digitale, comme celui de de tout autre remède, fut proportionné au temps de son administration. Les praticiens ont journellement des exemples de maladies qui ont

tous les caractères de la phthisie sans qu'il y ait de tubercules ; il y a une toux continuelle, quelquefois une expectoration copieuse d'une matière jaune, et quelquefois point, la fièvre hectique avec une exacerbation le matin ou le soir, et quelquefois toutes les deux. Cette maladie est plus commune parmi les laboureurs que parmi les autres ouvriers, et provient de ce que ces hommes exécutant tous leurs travaux dans les champs ils y sont exposés à toutes les vicissitudes des saisons, et à gagner des rhumes violens ou des affections catarrhales ; mais s'il n'y a point de prédisposition à la phthisie, ces symptômes cèdent souvent à un traitement méthodique. C'est dans ces cas que la digitale est un excellent remède. La chlorose est dans le même cas : il y a une toux qui ordinairement est sèche, douleur de côté, frissons suivis de chaleur, soif intense et quelquefois des sueurs nocturnes. Beaucoup de malades qui avaient été déclarés phthisiques par des médecins famés, ont été guéris au moyen des martiaux, de la myrrhe, du kina et des sels neutres de temps à autre, avec un régime convenable. La vraie phthisie est cependant quelquefois produite par la chlorose et accompagnée des symptômes de cette maladie ; mais quoiqu'on puisse à peine se fier à la digitale, même dès le commencement, je fus cependant assez heureux pour sauver quelques malades d'une mort inévitable après que tous

les remèdes eurent échoué. Deux de ces malades, Mr. *Brewster* de Melford, âgé de 32 ans, et Madlle *L. Canham* de Edwardston, âgée de 15 ans, furent traités dans le même temps par Mr. *Edwards* de Melford, et Mr. *de Baxford*, à qui je dois des remercîmens pour avoir suivis avec l'exactitude la plus scrupuleuse le plan que j'avais tracé, et pour avoir tenu note de toutes les circonstances. La teinture de digitale fut la préparation dont nous fîmes usage, Mr. *Brewster* en prit pendant plusieurs semaines, et Mademoiselle *Canham* un peu moins longtemps. Quatre personnes de la famille du premier, et autant de celle de la Demoiselle sont mortes de la phthisie.

Pendant quelque temps plusieurs de mes malades avançaient d'un pas rapide vers la guérison, selon l'expression du docteur *Beddoes*, mais à la longue, ce pas devint plus lent et enfin il ne fit plus de progrès, et après avoir resté stationnaire pendant un certain temps les mauvais symptômes reparaissaient graduellement comme ils avaient disparus, et la maladie terminait sa fatale carrière en dépit de tous mes efforts. Cependant chez quelques malades, lorsqu'au moyen de la digitale les symptômes de phthisie étaient disparus, et qu'il ne restait que de la débilité, les toniques complettaient la cure.

J'administrai la digitale à deux sœurs, l'une

âgée de 17 ans, et l'autre de 15. Elles avaient toutes deux une phthisie confirmée qui paraissait plus favorable que celles où j'avais déjà réussi, elle échoua chez toutes les deux. Je la donnai d'abord en poudre puis en teinture, à toutes les deux soit combinée, soit seule, prise graduellement en augmentant autant que la constitution pouvait le supporter; et quelquefois brusquement et en fortes doses. Plusieurs fois j'en fis discontinuer l'usage quelquefois graduellement, d'autres fois tout d'un coup, puis j'y revenais encore, mais le tout fut en vain. L'ainée fut plusieurs nuits sans pouvoir dormir si elle ne prenait une dose de 30 gouttes de la teinture le soir, cela lui procura de bonnes nuits pendant un certain temps, mais enfin elle cessa d'en ressentir du soulagement, à présent elle succombe à la maladie tandis que l'état de sa sœur est très-précaire, et on a abandonné tous les remèdes comme inutiles. Chez l'une la maladie a été arrêtée plus d'une fois, mais maintenant tous les moyens échouent; il y a quelques années qu'elles ont perdu leur sœur aînée par la même maladie, après que ses progrès eurent été arrêtés pendant trois étés successifs.

Mr *Harrold* de Nayland, qui est un praticien de mérite et dont la véracité ne saurait être mise en doute, désira aussi de mettre la digitale à l'épreuve; comme moi il était intéressé à ses succès. Il a vu ces malades pendant mon ab-

sence, et ainsi on peut dire que rien ne fut épargné pour rendre l'épreuve complète.

Après tout, la digitale est un remède précieux dans la phthisie; elle guérit souvent, lorsque les remèdes les plus vantés échouent. Lorsque seule elle est insuffisante pour guérir la maladie, c'est au moins un excellent auxiliaire aux autres remèdes. J'ai toujours vu qu'elle mitigeait ou calmait les douleurs du malade, et lorsqu'elle a échoué, elle a évidemment prolongé la vie et adouci les approches du trépas.

Je crois que c'est là tout ce que ce remède est capable de faire; mais cela est déjà beaucoup. Ceux qui s'attendent qu'elle va faire des miracles, ou qui croient qu'elle doit généralement guérir toutes les phthisies, se trompent. Je suis fâché qu'il me soit impossible maintenant de faire une estimation exacte des cas heureux et de ceux qui furent malheureux, parce que je vois qu'il est déjà résulté un grand mal de ce que cette plante ne répond pas aux grandes espérances qu'on en avait conçues.

Un médecin éminent et d'une pratique fort étendue en ce pays essaya la digitale, à la recommandation du docteur *Drake*. Il en fit usage chez trois phthisiques, et il m'assura avoir fait l'essai avec toute l'attention possible, mais ayant échoué dans ces trois cas, on ne pourrait plus lui persuader d'en faire usage une seconde fois. Chez un de ces malades la phti-

sie fut mitigée pendant plusieurs mois par le changement d'air et un régime convenable, sous la direction d'un médecin de cette ville, qui en même temps condamna assez fortement l'usage de la digitale, et qui déclara que la maladie n'était pas phthisique ; mais la dame qui en était atteinte, est morte depuis peu, victime des symptômes de phthisie les mieux marqués qu'on ait jamais vus. D'autres médecins commencent à perdre de leur confiance en ce remède, à cause de quelques fins semblables, tandis que, si on n'avait donné la digitale que pour ce qu'elle vaut et pour ce qu'elle peut opérer, il n'en serait pas ainsi. La digitale est extrêmement bienfaisante dans les affections asthmatiques, les rhumes de toutes espèces, la dyspnée et autres affections chroniques de la poitrine et des poumons. Il paraît qu'elle sera utile dans la quinte-toux, et cela vaut bien la peine qu'on en fasse l'essai ; quant à moi, je n'en ai pas encore eu l'occasion.

Dans un cas très-violent de pleurésie, où la saignée fut jugée dangereuse, la digitale eut un effet merveilleux. Le malade était un jeune homme de 18 ans ; sa respiration allait d'une vitesse et avec une difficulté telle que je n'en avais jamais vu de semblable ; on voyait à sa contenance qu'il souffrait considérablement, le pouls était à 112. et faible, et il y avait grande prostration des forces. Le dan-

ger paraissait imminent, et supposant que le malade put échapper à cette violente attaque, la phthisie était à craindre. En peu de jours le pouls était à 48 et de là il resta à 56. Le chirurgien, qui voyait le malade avec moi, ne compta une fois que 46 pulsations dans une minute; ce fut la seule fois que j'eus occasion d'observer qu'une réduction aussi considérable du pouls se fut effectuée, sans affecter ni l'estomac ni la tête.

Mr *Harrold* m'a informé qu'il a guéri promptement, au moyen de la digitale, un garçon de neuf ans, qui avait une toux convulsive violente, que tous les autres remèdes n'avaient pu vaincre. Ce remède me promet encore d'avoir un succès permanent dans un cas d'épilepsie bien marqué. *Tweed*, âgé de 14 ans, avait été sujet à de fréquentes attaques d'épilepsie depuis son enfance. Les plus longs intervalles n'étaient que de trois jours. On avait essayé en vain tous les remèdes prescrits, soit par des médecins, soit par des charlatans. Je lui fis donner la digitale en substance dans des pilules faites avec la confection aromatique. Son père, qui est un excellent chirurgien à Rocking, surveilla lui-même l'administration du remède. La première semaine, après avoir commencé à prendre la digitale, il n'eut que trois accès et le dernier eut lieu le 12. décembre. Depuis ce temps il n'est plus retombé, et de languissant et

faible qu'il était, ayant la figure enflée, les forces minées et l'appétit mauvais, sa santé est revenue, il est vif, enjoué et actif. Il prit la digitale, plus ou moins, pendant cinq mois. Je l'ai essayée depuis dans un autre cas pendant plus d'un mois, mais j'ai été obligé de discontinuer, ayant épuisé tout ce que j'avais de teinture. Le remède avait allongé les intervalles d'une semaine à 15 jours, mais les accès étaient plus violens. Je n'avais pas de grandes espérances dans ce cas; mais la digitale mérite d'autres épreuves contre l'épilepsie. Le pouls était très-lent, n'étant qu'à 67, avant de donner la digitale, et il est remarquable que le remède l'accéléra. Le malade n'en prit jamais plus de 50 gouttes, trois fois par jour, quoiqu'il fut fort et actif.

Effets les plus remarquables de la digitale.

Il est nécessaire pour ceux qui n'ont point d'expérience dans l'usage de la digitale, qu'ils ayent un signe pour les guider dans son exhibition, et pour qu'ils puissent connaître jusqu'où ils peuvent hasarder de la donner avec sécurité. Les effets les plus ordinaires que l'on observe des doses entières, sont les vertiges, la douleur ou la pesanteur au fond des orbites, la vue se trouble comme si un nuage était placé devant les yeux, ou comme si on voyait des corps noirs voltiger en l'air, des nausées fort incommodes et des vomissemens, le pouls

est lent et extrêmement irrégulier. Quelquefois il bat d'une manière lente, uniforme et régulière, et devient plus plein qu'auparavant; mais le plus ordinairement, après avoir été lent pendant quelques pulsations, il bat rapidement, puis il reprend sa marche, et le doigt perd de temps à autre une pulsation entière. Lorsqu'il est lent, il s'accélère au moindre exercice corporel. Je n'ai jamais pu le réduire au dessous de 50 dans la phthisie, sans que l'estomac ou la tête n'en fussent affectés; de sorte que ceux qui croient pouvoir réduire le pouls plus bas, sans éprouver ces effets, pourraient bien être dans l'erreur. Dans l'hydropisie, où l'excitabilité n'est pas si grande, on peut le faire plus aisément. Il y a des estomacs qui en sont facilement affectés, tandis que d'autres en supportent de grandes doses sans inconvénient. Vingt gouttes de teinture produisent quelquefois des nausées subites mais temporaires, avant que la constitution ait rien ressenti de ses effets. Quelquefois il y a grande propension au sommeil, et après avoir passé plusieurs nuits sans dormir, le malade dort profondément. Les opérations intellectuelles sont dérangées, et il devient incapable d'aucune contention d'esprit, mais l'effet le plus frappant de ce remède, c'est une faiblesse de l'estomac, comme si la vie allait le quitter; (ce sont ordinairement les expressions des malades), et cette sensation

diffère de toute autre. Cette circonstance captiva mon attention plus qu'aucune autre, parce que tous mes malades s'en sont plaints et presque tous dans les mêmes termes. Lorsque cela a lieu dans un degré assez fort, avec des dispositions aux évanouissemens, une langueur extrême et des sueurs visqueuses et froides, la digitale a été portée trop loin, et il faut la discontinuer incontinent. L'urine, après avoir été colorée et avoir déposé un sédiment épais, reprend quelquefois sa couleur naturelle et sa quantité augmente; d'autres fois il ne se fait pas de changement sensible.

Je commence ordinairement par en donner 10 ou 15 gouttes trois fois par jour, augmentant de deux gouttes tous les deux jours, jusqu'à ce que la constitution commence à s'en ressentir. Alors je désiste; puis je diminue de la même manière graduée, ou j'augmente selon les effets; par ce moyen, on peut en toute sûreté tenir un malade sous l'influence du remède pendant un temps considérable.

Lorsque la chaleur et la soif sont intenses et que les joues sont rouges, je la fais prendre dans une mixture saline, et lorsque ces symptômes et ceux de la phthisie sont disparus, et qu'il ne reste que de la faiblesse, les toniques finissent la cure. On est dans l'erreur si l'on croit qu'on doive lui joindre les stimulans.

Les nausées n'ont point lieu en même temps

que ses effets salutaires. Le soulagement immédiat que l'on éprouve quelquefois après les vomissemens me porte à croire qu'ils contribuent au succès du remède, et comme on rend une assez grande quantité de bile et de matière visqueuse sans beaucoup d'effort, il me paraît qu'elle augmente la sécrétion des canaux biliaires et pancréatiques. L'appétit après avoir été mauvais devient quelquefois très-bon, et les malades peuvent manger assez abondamment dans les intervalles des vomissemens. Je n'ai jamais observé que dans la phthisie les intestins en fussent affectés violemment comme ils le sont dans l'hydrocèle ; mais ils restent relâchés, je n'ai pas encore vu que la digitale ait produit ni salivation ni goût douceâtre dans la bouche, mais cela peut venir de ce que mon expérience est encore limitée dans la phthisie.

En réponse aux épithètes de dangereux, et de délétère qu'on prodigue continuellement à ce remède, je crois qu'il est de mon devoir d'observer, que jamais, à ma connaissance, son usage n'a été suivi d'accidens. Je l'ai prescrit dans plus de 200 cas et n'ai jamais observé qu'il occasionnât aucun symptôme alarmant, excepté dans deux cas, où par négligence on augmenta la dose tandis que le système en ressentait les effets, et je puis assurer avec connaissance de cause que tous les accidens sérieux qui ont eu ou qui pourraient avoir lieu

par son usage, sont ou ont été dûs au peu d'attention que l'on a fait à ses effets délétères. Les médicamens les plus précieux ou même les plus salutaires, sont souvent nuisibles lorsqu'on en use à l'excès. Il n'est pas juste de raisonner sur l'usage d'aucun remède par l'abus qu'on en fait. L'opium, le tartrite de potasse antimonié, les préparations actives de mercure, et beaucoup d'autres remèdes efficaces sont des poisons destructeurs si on les administre en trop grandes quantités.

Manière de préparer et de prescrire la digitale.

Il est de la plus grande importance d'avoir une préparation uniforme, qui puisse posseder toutes les vertus de la plante sans les altérer en aucun temps, et de pouvoir se la procurer en toutes saisons; car alors les praticiens feront leurs expériences sur un seul et même remède ce qui ne se fait pas maintenant. L'infusion ou la décoction des feuilles fraîches sont préférées par le docteur *Fowler*, mais comme il y a des cantons où on ne peut pas se procurer la plante, et que dans l'hyver on ne peut en avoir que très-peu, et qu'alors ses vertus sont probablement plus faibles, cette préparation est inadmissible par cette raison.

J'avais toujours fait usage de la poudre en substance, ou de l'infusion de feuilles sèches dans la phthisie comme je l'avais fait dans l'hydropisie, jusqu'au moment où j'appris que le

docteur *Drake* attribuait ses succès à la teinture, depuis lors j'en ai fait usage différentes fois, et aujourd'hui je lui donne la préférence, non pas que je croye qu'elle possède plus de vertus que les autres préparations, mais parce qu'on peut en régler les doses avec plus de précision et qu'elle conserve ses propriétés beaucoup plus longtemps, et peut-être même pendant des années. Je m'imaginais d'abord qu'elle agissait plutôt sur le cœur sans affecter l'estomac ou la tête, mais aujourd'hui je suis convaincu que cela n'est pas ainsi. Dans l'hydropisie les autres préparations méritent certainement la préférence parce qu'elles agissent plus directement sur le système absorbant, au moins pour l'absorption des fluides séreux.

Ayant échoué tant de fois à cause des qualités du remède lorsque je commençai à en faire usage, j'ai cultivé cette plante depuis plusieurs années dans mon jardin, et par là j'ai tout lieu de croire que ses vertus en sont augmentées, au moins n'en sont-elles point diminuées. Les feuilles ont une teinte plus verte, sont plus épaisses, plus tendres et plus succulentes que celles qui croissent naturellement : celles-ci sont souvent entourées de mauvaises herbes et d'autres plantes qui les privent d'air, de lumière et de nourriture par les racines, et cela l'empêche de parvenir à sa perfection. Lorsque la tige devient grosse, forte et longue, avec de feuil-

les grandes, épaisses et bien vertes, la plante est dans toute sa vigueur. Je commence à ceuillir les feuilles lorsque les fleurs sont épanouis et je fais ensuite une seconde récolte de feuilles plus petites, mais le temps de les recueillir est indifférent pourvu qu'elles paraissent saines et vertes. Il faut les faire sécher lentement à l'ombre ou tout d'un coup au soleil ou près du feu, mais il faut les exposer alternativement au soleil et à l'ombre, autrement elles perdraient leur couleur et leurs vertus. On passera une ficelle dans les tiges, et on les suspendra ainsi à l'ombre et dans un courant d'air sec; lorsqu'elles sont suffisamment sèches, je le mets dans de sacs de papier gris, et les conserve aux environ du feu de la cuisine : de cette manière elles gardent leurs propriétés actives intactes pendant longtemps, mais je ne les conserve jamais plus d'une année. Lorsque je veux m'en servir, je n'en fais pulvériser que ce qui m'est nécessaire pour le besoin du moment, parce que la poudre exposée trop longtemps à l'air devient inerte. J'insiste particulièrement sur ces précautions parce que peu de végétaux demandent plus de soins pour les préparer, et parce que je sais que le remède a souvent échoué faute de ces attentions, et c'est ce qui a empêché jusqu'ici que son usage ne devint plus général. J'avais déjà abandonnée cette plante mal préparée comme inutile, mais

aujourd'hui je n'hésite pas de dire que c'est un des articles les plus précieux de la matière médicale.

Un grain de la poudre préparée comme il vient d'être dit, les fibres en étant séparées avec soin, forme une dose moyenne pour un adulte, qui commence à prendre le remède, et si on la prend matin et soir dans la confection aromatique, elle peut évacuer l'eau d'une anasarque générale au bout de 48 heures, cependant on peut commencer par un grain et demi deux fois par jour, augmentant la dose d'un demi-grain tous les deux jours jusqu'à ce que les effets en soient sensibles. Les feuilles étant sèches doivent être vertes et avoir l'odeur du foin nouveau.

J'ai essayé différentes proportions de feuilles dans un menstrue alcoholique pour en obtenir la teinture. Celles que recommande le docteur *Darwin*, causent une perte considérable des feuilles et de la teinture, car sans exprimer fortement, il doit s'en perdre beaucoup. J'ai trouvé qu'on ne peut aller au delà de 30 gouttes trois fois par jour avec la teinture faite selon la formule suivante :

℞. *Folior. digit. purpur. recent. exsiccat. unc. j. Sp. vin. ten. unc. viij. M. digere leni calore per dies septem. dein cola.*

Ou la suivante, que je préfère parce qu'on employe la plante dans son état de perfection :

℞. *Fol. digit. purpur. recent. unc. iv. Sp. vin. rect. unc. v. M. digere dies septem leni calore, dein cola.*

Cette teinture doit être d'un beau vert. J'ai trouvé que par la dessiccation les feuilles perdent des trois quarts aux quatre cinquièmes de leur poids ; car elles varient beaucoup dans le degré d'humidité qu'elles contiennent. De sorte que dans la formule ci-dessus je compte qu'il y a 3 onces d'eau dans les feuilles sur 5 d'alcohol pur, ce qui fait une plus grande proportion de ce dernier que dans la première formule, et à peu près la même, quant aux feuilles; pour faire une infusion il faut prendre deux dragmes de feuilles sèches sur 8 onces d'eau bouillante, on les laisse refroidir dans un vaisseau clos, et cela fait une très-forte infusion.

Conjectures sur son mode d'action.

Je ne serais point entré ici dans aucune considération sur le *modus operandi* de ce remède sur la fibre vivante, si je n'avais vu mettre au jour des théories (sur lesquelles on fonde les indications curatives), qui me paraissent totalement inadmissibles.

Il est évident que ses bons effets ne dépendent pas toujours de la propriété qu'elles a de diminuer les sécrétions et de provoquer l'absorption, comme le pensent le docteur *Fowler* et le docteur *Drake*, et cela parce qu'elle est également efficace et peut-être plus dans les cas

où il n'y a point d'augmentation de mucus ni de pus.

Le docteur *Drake* affirme qu'il est certain que la fièvre hectique ne vient que de la matière d'un ulcère ouvert, mais quelles que soient les autorités sur lesquelles cette opinion est appuyée, l'observation journalière la dément.

Dans le commencement de la phthisie, on sait que la fièvre hectique est souvent clairement et distinctement marquée, sans qu'il y ait augmentation d'expectoration, et lorsque les tubercules sont encore récens, et par conséquent avant qu'ils ayent suppuré. Les gonflemens scrofuleux des glandes mésentériques peuvent produire la fièvre hectique, et causer la mort sans qu'il s'y fasse de suppuration. J'ai souvent observé cela chez des enfans dont les parens, sur-tout les mères, étaient phthisiques, ou avaient des affections scrofuleuses à l'extérieur. Des femmes qui ont eu deux ou trois grossesses en ayant la phthisie, mettent souvent au monde des enfans qui sont hectiques avant de naître, et qui meurent dans le marasme dès leur tendre enfance par des indurations dans le mésentère.

Ses bons effets sont également évidens dans la toux convulsive où il n'y a ni sécrétion à diminuer ni absorption à augmenter.

Son efficacité ne dépend pas non plus *entièrement*, de la réduction des contractions du

cœur, car j'ai guéri quelques-uns de mes malades sans qu'il y ait eu de ralentissement remarquable dans le pouls.

Je trouve dans mes notes sur la maladie de *Canham*, que le pouls ne fut qu'une seule fois réduit à 48, et que ce jour là et le suivant quand le pouls remonta à 52, l'estomac fut tellement dérangé que la malade fut obligée de garder le lit. Le jour suivant n'ayant point prise de digitale, le pouls s'éleva à 66, et excepté une fois où il fut à 64 et 84, il n'alla jamais à moins de 90. Le pouls de *Brewater* ne fut jamais réduit au dessous de 90, qu'une seule fois; chez ces deux malades il était très-fréquent et très-petit au commencement, allant de 120 à 140.

Dans un cas de phthisie confirmée qui indiquait pleinement un tempérament scrofuleux, et que je traite maintenant, le pouls n'était qu'à 64 avant le commencement du traitement, ce que je considérai comme extraordinairement lent; il est remarquable que le remède le fit accélérer, car, il monta à 68, 72 et 76. La tête et l'estomac sont fortement affectés, lorsque le malade prend 20 ou 22 gouttes de teinture trois fois par jour. Indépendamment des symptômes ordinaires, cette malade voit souvent les objets comme s'ils étaient colorés en vert.

Il est néanmoins évident que si l'on peut faire circuler le sang 60 ou 56 fois seulement au

lieu de 120 ou 140 dans un organe dont l'excitabilité est augmentée considérablement, il doit en résulter un bien considérable.

Mais la théorie sur laquelle le docteur *Drake* insiste, et sur laquelle il fonde ses indications curatives, me paraît susceptible de plusieurs objections.

„Les plus célèbres phisiologistes, dit-il, à la „tête desquels est Mr. *Hunter*, ont avancés de„puis peu que le pus est un fluide sécrété en „conséquence de quelque mouvement pathologi„que des extrémités des vaisseaux sanguins ; on „a avancé encore que la fièvre hectique ne „vient que de la matière d'un ulcère ouvert, „que ce qu'on nomme pus louable, lorsqu'il est „à l'abri de l'air, n'est ni capable de causer la „fièvre, ni de pouvoir irriter les parties, excepté „par sa gravité. Cependant lorsque le pus est „exposé à l'air, il attire fortement l'oxygène, il „se forme un acide particulier, alors vient la „fièvre hectique qui est l'effet de l'absorption de „la matière aérée, or, comme un ulcère des „poumons est continuellement exposé à un cou„rant d'air, et que par là il s'y forme conti„nuellement un poison ichoreux par l'union de „l'oxygène avec la matière sécrétée, il paraît „qu'il résulterait un procédé curatif impor„tant si on provoquait l'absorption assez à temps „de dessus la surface des parties malades pour

» que le pus puisse être enlevé à mesure qu'il » est formé et qu'il ne puisse s'unir à l'oxygène."

Il y a longtemps que je crois que le pus est un fluide sécrété, et je ne prétends pas nier qu'il attire l'oxygène, je conviens même qu'il se forme un acide particulier, parce que je présume que tous ces faits ont été demontrés par des expériences : mais je ne trouve pas que les conclusions qu'on tire de ces faits soient évidentes ni même probables. Il me suffira de rappeler à tous les praticiens leur propre expérience : n'ont-ils pas vus que la fièvre hectique peut venir d'une collection de pus dans toutes les parties du corps, et plus particulièrement d'une vomique dans les poumons mêmes sans communication avec l'extérieur, et que le fluide ainsi formé, n'est souvent qu'une matière ichoreuse sans consistance et malfaisante? Il est encore plus difficile d'admettre que la fièvre hectique vient de l'absorption de cet acide particulier ou poison ichoreux, engendré par l'union de l'oxygène avec le pus. Si cela était ainsi, la matière épaisse produite par une plaie ou un ulcère deviendrait un poison ichoreux chaque fois qu'elle serait exposée à l'air et produirait les effets indiqués par le docteur *Drake*, mais l'observation nous fait voir tous les jours que cela n'arrive pas ainsi. Dans les poumons mêmes lorsque par une pleurésie ou une inflammation pneumonique il survient une suppuration

chez un sujet robuste et sain, il se forme souvent un pus louable, épais et saus mauvaise odeur, et on observe toujours soit dans les poumons soit dans les autres parties, que la matière âcre et ichoreuse des surfaces ulcérées, se convertit en une sécrétion copieuse de ce qu'on nomme pus louable; tandis qu'aussi longtemps qu'il y en a de formé, étant exposé à l'air, il devrait, d'après cette théorie être converti en ichor malfaisant. Il me paraît évident qu'ici la cause est prise pour l'effet et l'effet pour la cause, et que la matière ichoreuse qui est séparée de cette manière est la conséquence immédiate de l'état maladif des vaissaux qui la séparent aussi bien que celui de tout le système et non pas d'aucun changement subséquent qu'elle subit; et c'est en vain qu'on voudrait remédier à ce vice de sécrétion si on n'a pas d'avance remédié au mal général. Lorsqu'un malade a la fièvre hectique, une plaie ou un ulcère qu'il aurait dans une partie du corps quelconque fournirait probablement aussi une matière ichoreuse, et tout chirurgien judicieux tâchera de corriger l'état morbifique du système qui en est la cause avant d'espérer de parvenir à la guérison : on doit toujours considérer le pus louable comme une circonstance nécessaire, et ne jamais en provoquer l'absorption.

Tous les auteurs ont indiqués comme prédisposés à la phthisie ceux qui ont une constistu-

tion délicate, une grande susceptibilité de corps et d'esprit, de là les causes les plus légères produisent souvent les impressions les plus fortes. La circulation est accélérée par un stimulus qui chez un autre sujet ne produirait qu'une action naturelle. La toux, la douleur de côté ou quelqu'affection locale surviennent au moindre froid que l'on ressent ou lorsqu'il y a transition de température, si on n'y prend garde un rhume devient bientôt la cause de la phthisie. L'inflammation de la membrane muqueuse et des glandes bronchiques, légère au commencement devient la source continuelle de l'irritation de tout le système, le sang est poussé avec plus de vélocité dans toutes les parties, et les muscles qui servent à la respiration étant continuellement mis en action convulsive, le système en souffre spécialement par les effets de la congestion, de la distention, de l'action augmentée et de l'impétuosité. Il se forme des indurations aux glandes nommées tubercules, lesquels passant par les différens degrés de l'inflammation suppurent à la fin, et comme le pus qui est ainsi formé ne peut être d'une bonne qualité, son acrêté fait sur les parties l'effet d'alimenter le mal qui l'a produite. Je ne prétends pas inférer delà que c'est toujours ainsi que l'on observe les progrès de la maladie, mais je crois que souvent ils sont tels lorsqu'elle est dangereuse ou fatale, et quelque soit la manière dont elle est produite les effets en

sont toujours les mêmes ; l'art devrait faire les plus grands efforts pour parvenir à diminuer ou à supprimer cette excitabilité morbifique, si l'on veut réussir à la prévenir ou à la guérir. Mais cela est extrêmement difficile et souvent impossible, non seulement il faut changer le régime, la manière de se vétir, les habitudes particulières et les occupations avant d'atteindre ce but important, mais il faut encore changer de climat. Lorsque les tubercules sont formés à un point un peu considérable, surtout dans les constitutions scrofuleuses où le système glanduleux est continuellement prédisposé à l'inflammation, il est souvent trop tard. Cependant la digitale me paraît avoir des vertus au dessus de tous les autres remèdes connus pour corriger cette disposition morbifique de tout le système, et la suite de tous les fâcheux phénomènes qui en sont le résultat, et voilà à quoi je suis incliné à attribuer ses effets salutaires dans cette fâcheuse maladie : si la digitale posséde fréquemment une telle puissance sur le cœur qu'elle peut réduire le nombre de ses contractions de 140, ou 120 à 50 par minute si elle allège d'une manière admirable la toux et l'irritation des poumons et même de toutes les parties, les avantages qui en résultent sont incalculables. Les vaisseaux des poumons seront mis dans le cas de fournir des fluides sains et bien conditionnés, chaque organe pourra remplir les fonc-

tions que lui a assignées la nature et de cette manière l'harmonie qui constitue la santé s'établira dans toute la machine.

Comme dans les autres cas les vaisseaux lymphatiques sont les agens actifs employés par la nature pour éliminer la matière inorganique, solide ou liquide, qui n'a pas d'issue particulière, de même ici ce qui ne peut pas être expectoré peut être enlevé par eux et transporté aux divers émonctoires. Mais il me paraît extrêmement douteux qu'ils possèdent une puissance aussi étendue que celle que leur attribue le Dr. *Fowler*, pour absorber les fluides séreux.

Fin du troisième Volume ou du Tome premier de la seconde année.

TABLE DES MATIERES

CONTENUS DANS LE TROISIÈME VOLUME.

Dissertation sur la Fièvre simple par le docteur Fordyce. Pag. 1, 101, 197.

Sur l'origine et la faculté contagieuse de la Fièvre jaune. Réponse aux questions que l'Ambassadeur du Roi de Prusse le Baron De Jacobi *a proposés à Londres, par le docteur* Rush *de Philadelphie.* 33

De l'influence de la Chimie sur les opérations du Corps animal du docteur Ontyd. 46, 473

Réflexions de Mr. Whately *sur le traitement des Constrictions de l'Urèthre, proposé par Mr.* Home. 74

Quelques faits qui démontrent que la Fièvre jaune n'est pas contagieuse, par le docteur Benjamin Rush. 137

Extrait d'un essay sur les causes, les signes prochains, et les moyens prophylactiques de la consomption, par le docteur Beddoes. 168

Notices et extraits divers.

Sur l'utilité d'un lavement fait avec l'infusion des feuilles de Belladona dans une hernie étranglée. 190

Observation qui confirme l'utilité des lavemens de Belladona dans les hernies étranglées. 193

Sur les remèdes contre la Gale par le docteur Kortum *d'Aix la Chapelle.* 194

Mixture du docteur Sims, *contre certaines affections des femmes, pendant la grossesse.* 196

Essai sur la conformité de la Pratique des Anciens avec celle des modernes, concernant le Morbus cardiacus (Typhus nerveux de Sauvages) *par* William Falconer, *M. D.* 241

Lettre adressée au docteur Beddoes, *contenant des Observations sur l'usage de la Digitale dans la Consomption pulmonaire, et deux cas où ce remède produisit une guérison permanente, par* Nathan Drake *M. D. membre de la société royale d'Edimbourg.* 278

*Du Panaris. Mémoire traduit de l'allemand, repris de la Chirurgie d'*August Gottlieb Richter. 296

Seconde Dissertation sur la Fièvre, par le docteur Fordyce, *contenant l'histoire et la méthode curative d'une Fièvre intermittente tierce régulière.* 309, 407

Réflexions pratiques sur le traitement et les causes de l'Hydropisie du Cerveau, par Thomas Percival, *docteur en médecine.* 349

Lettre du docteur Richard Fowler, *médecin à Salisbury, au docteur* Beddoes, *sur la cure de la Phthisie pulmonaire.* 368

Observations sur l'usage médical de l'Oxide blanc de Bismuth, par Alexandre Marcet, *M. D. etc., à l'hôpital de Guy à Londres.* 384

Observation sur une Plaie de l'Artère péronienne, où l'on conserva le membre en faisant l'Extraction d'une partie du Péroné, par Thomas Croxall Cam, *Chirurgien à Bath.* 395

Observation sur une Affection cutanée singulière, suivie de quelques Remarques sur le Poison nom-

mé Vert-de-Gris, par Mr. William Davidson, *Apoticaire à Londres.* 398

Observation du docteur Mendel *sur un Morceau d'un Tuyau de Pipe en Corne, qui avait logé deux ans dans l'Orbite.* 404

De l'Ophthalmie. Traduit de l'allemand, repris de l'Anfangsgrunde der Wundarzneykunst d'August Gottlieb Richter. 449, 566

Sur les Effets de la Digitale dans la Phthisie pulmonaire, par Mr. George Mossman, *M. D. à Bradford.* 500

Extrait d'une Lettre du docteur Drake *aux Editeurs du* medical and physical Journal, *sur l'usage de la Digitale dans la Phthisie tuberculeuse.* 509

Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par William Heberden, *docteur en médecine.* 515

Observations sur le Diabètes, et réflexions sur les différens états de cette maladie, par John Rostock, *M. D., Médecin à l'Hôpital de Liverpool.* 542

Réflexions sur l'Usage de la Digitale pourprée, par Mr. Maclean, *Médecin à Sudbury.* 584